

ÉVALUATION DE LA STRATÉGIE FROID ET ITINÉRANCE À SHERBROOKE

PAR LE CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE L'ESTRIE –
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE SHERBROOKE

LE 20 JANVIER 2025

Remerciements

La réalisation de ce projet a été rendue possible grâce à la collaboration de nombreux partenaires régionaux qui ont partagé leurs données, leur expertise et des pistes de solutions à travers les différentes phases de collecte de données. Merci à tous ces partenaires de la Table itinérance de Sherbrooke qui ont eu un apport significatif. Merci également aux étudiants en médecine qui ont collaboré à une partie de collecte importante dans le cadre d'un stage ainsi qu'à d'autres collaborateurs internes du CIUSSS de l'Estrie – CHUS. Soulignons également la grande générosité d'usagers et de ressources qui ont partagé leur expérience qui a su enrichir les perspectives.

Production

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
300, rue King Est, Sherbrooke (Québec) J1G 1B1

Rédaction

Mélissa Généreux, MD, MSc, FRCPC
Marianne Favreau-Perreault, agente de planification, de programmation et de recherche (APPR), DSPublique
Direction de santé publique (DSPublique)

Collaboration à l'analyse et à la révision

Ariane Leblanc, APPR, Direction des programmes santé mentale et dépendance
Charles Coulombe, organisateur communautaire, DSPublique

Révision linguistique

Karine Robitaille, agente administrative
Direction de santé publique

Ce rapport a été réalisé en partie grâce à un financement octroyé par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Droit d'auteur © Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

Toute reproduction totale ou partielle est autorisée à condition de mentionner la source.

SOMMAIRE

Mise en contexte : Le phénomène de l'itinérance s'accroît et se complexifie au Québec. Les personnes en situation d'itinérance sont davantage susceptibles d'être affectées par le climat que les autres groupes de la population. Le projet Froid et Itinérance est né du désir de mieux comprendre les impacts sur la santé liés à l'itinérance en contexte hivernal dans trois villes (Québec, Sherbrooke et Trois-Rivières) et des moyens de les atténuer. Ce rapport porte sur l'évaluation de la stratégie Froid et itinérance à Sherbrooke, qui regroupe plusieurs services, dont une halte-chaleur instaurée à l'hiver 2022-2023 et maintenue en 2023-2024.

Objectifs : 1) Évaluer les impacts du froid pour les personnes en situation d'itinérance et les besoins des organisations pour les soutenir; 2) Documenter les mécanismes de concertation entre partenaires sherbrookoïses autour de la stratégie Froid et itinérance.

Méthodologie : Plusieurs sources de données ont été collectées à l'hiver 2022-2023 et 2023-2024, celles-ci étant de nature quantitative (p. ex. statistiques de fréquentation, données météorologiques) et qualitative (p. ex. entretiens avec des intervenants et des usagers). L'ensemble de ces données a été analysé séparément, puis mis en commun.

Résultats : Alors que l'itinérance est en augmentation, le profil des usagers se diversifie, avec des situations psychosociales de plus en plus lourdes (p. ex. comorbidités en santé mentale et dépendance). Les conditions météorologiques, notamment le froid, l'humidité et le vent, nécessitent des stratégies de survie tout au long de l'hiver, incluant la fréquentation des services en itinérance ou d'autres lieux publics intérieurs (p. ex. bibliothèque, urgence). Avec les ressources actuellement en place, la plupart des personnes en situation d'itinérance réussissent à s'adapter. En raison du manque de lits disponibles (au moment où la demande est exprimée), de règles de vie qui ne conviennent pas à tous et de conflits entre des usagers et des intervenants, les services d'hébergement d'urgence offerts à Sherbrooke ne répondent pas à tous les besoins. La halte-chaleur est, dans ce contexte, nommée comme une alternative pour se réchauffer le soir et la nuit, bien qu'elle soit décrite comme étant inconfortable. L'ouverture de la halte-chaleur en 2022-2023 coïncide avec le rehaussement du nombre de lits d'urgence et la bonification des services de police communautaire, ce qui fait qu'il est difficile de départager leur contribution respective. Quoiqu'il en soit, malgré quelques troubles de santé répertoriés, les impacts du froid semblent « sous contrôle » depuis 2022. En regard des conditions météorologiques, on ne remarque pas d'effet de seuils franc prédisant des effets à la santé ou une plus forte utilisation des services en itinérance, ceux-ci étant bien occupés tout l'hiver.

Pistes d'action : Les observations recueillies ont permis d'identifier des pistes d'action qui concernent des services déployés en contexte hivernal et d'autres qui peuvent contribuer aux réflexions plus larges en lien avec l'itinérance. La révision annuelle d'une stratégie hivernale collective apparaît comme une action centrale et structurante. Il est suggéré que celle-ci inclut des actions plus précises, notamment l'accès à un lieu à bas seuil pour se réchauffer le soir et la nuit (en plus du service d'hébergement d'urgence). La consolidation des alliances entre les partenaires (milieux communautaires, municipaux et de santé), la valorisation des savoirs expérientiels et l'élaboration de stratégies de diffusion des connaissances et de sensibilisation nous apparaissent également incontournables.

TABLE DES MATIÈRES

MISE EN CONTEXTE.....	1
PRINCIPAUX SERVICES EN ITINÉRANCE.....	4
OBJECTIFS DU PROJET.....	10
SYNTHÈSE DES CONNAISSANCES.....	12
MÉTHODOLOGIE.....	16
RÉSULTATS.....	21
FORCES ET LIMITES.....	44
SYNTHÈSE.....	45
CHOC DES PARADIGMES.....	49
PISTES D’ACTION.....	50
CONCLUSION.....	55

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Principaux organismes œuvrant auprès des personnes en situation d'itinérance à Sherbrooke et interpellés dans le cadre du présent projet d'évaluation	4
Tableau 2 : Effets à la santé, conditions météorologiques et seuils à surveiller en contexte hivernal, selon différentes populations cibles	14
Tableau 3 : Sources de données utilisées, selon les deux années de collecte	16
Tableau 4 : Organismes ayant participé aux entretiens individuels	19
Tableau 5 : Association entre différents facteurs contextuels et la fréquentation de la halte-chaleur (2023-2024).....	26
Tableau 6 : Nombre de jours ayant atteint une température minimale supérieure à 0 °C, entre 0 °C et -4,9 °C, -5 °C et -9,9 °C, -10 °C et -14,9 °C, -15 °C et -19,9 °C et en deçà de -20 °C, selon les mois et les années, à Lennoxville (2017 à 2024).....	64
Tableau 7 : Nombre de jours ayant atteint certains seuils météorologiques selon les années à Lennoxville (2017 à 2024)	65

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Emplacement des principaux points de services en itinérance à Sherbrooke	8
Figure 2 : Heures d'ouverture des principaux points de services en itinérance à Sherbrooke	9
Figure 3 : Cadre logique de la stratégie évaluée (version du 2022-12-20).....	10
Figure 4 : Conditions météorologiques à l'hiver 2022-2023.....	22
Figure 5 : Conditions météorologiques à l'hiver 2023-2024.....	23
Figure 6 : Achalandage à la halte-chaleur selon les heures d'ouverture (2023-2024).....	24
Figure 7 : Lien entre les conditions météorologiques la nuit et la fréquentation à la halte-chaleur (2023-2024)	25
Figure 8 : Corrélation entre les conditions météorologiques la nuit et la fréquentation à la halte-chaleur (2023-2024)	25
Figure 9 : Corrélation entre la fréquentation à la halte-chaleur et à la Chaudronnée la semaine (2023-2024)	27
Figure 10 : Corrélation entre la fréquentation à la halte-chaleur et à la Chaudronnée la fin de semaine (2023-2024).....	28
Figure 11 : Nombre mensuel de consultations à l'urgence du CHUS – Hôtel-Dieu par des personnes en situation d'itinérance (octobre 2022 à septembre 2024)	30
Figure 12 : Nombre mensuel d'interventions au CHUS – Hôtel-Dieu concernant les personnes en situation d'itinérance (octobre 2023 à septembre 2024)	33

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 : Guide d'entretien semi-dirigé pour les organismes	57
Annexe 2 : Grille d'observation pour les visites sur le terrain.....	60
Annexe 3 : Guide d'entretien semi-dirigé pour les usagers	61
Annexe 4 : Aide à la décision lors de froid intense	62
Annexe 5 : Regard sur les températures hivernales	63

LISTE DES ABRÉVIATIONS

ASPC :	Agence de la santé publique du Canada
CHUS :	Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
CIUSSS :	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
DPSMD :	Direction des programmes santé mentale et dépendance
DSG :	Direction des services généraux
DSPublique :	Direction de santé publique
ECCC :	Environnement et Changement climatique Canada
EME :	Événement météorologique extrême
EMIP :	Équipe mobile d'intervention psychosociale
INSPQ :	Institut national de santé publique du Québec
ITSS :	Infections transmissibles sexuellement et par le sang
MCQ :	Mauricie-et-Centre-du-Québec
MELCCFP :	Ministère de l'Environnement, de la Lutte contre les changements climatiques, de la Faune et des Parcs
MSSS :	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PARC :	Plan d'adaptation régional au climat
PSF :	Partage St-François
RLS :	Réseau local de services
SIGDU :	Système d'information de gestion des urgences
TIS :	Table itinérance de Sherbrooke

MISE EN CONTEXTE

En cette ère de changements climatiques et d'accroissement des inégalités sociales de santé, une volonté de mieux comprendre l'impact sanitaire des aléas climatiques chez les populations prioritaires et les stratégies d'adaptation permettant d'y faire face a émergé. Les hivers québécois, reconnus pour leurs épisodes de grands froids, deviendront, au cours des prochaines décennies, de plus en plus chauds. On pourrait donc se retrouver avec des populations appelées à s'adapter constamment aux conditions hivernales fluctuantes, celles-ci pouvant passer d'un extrême (p. ex. froid intense, tempête hivernale) à l'autre (p. ex. fonte des neiges, pluie verglaçante) plusieurs fois par saison.

Indépendamment des variations climatiques année après année, les personnes en situation d'itinérance usent de débrouillardise et de créativité afin d'assurer une réponse à ce que plusieurs considèrent comme acquis : avoir un lieu pour se protéger des intempéries. Or, la pandémie à la COVID-19 a particulièrement mis en lumière les inégalités sociales quant à la capacité à répondre à ce besoin essentiel. Distanciation sociale, commerces fermés ou avec accès restreints et couvre-feu sont différentes mesures populationnelles ayant été déployées pour lutter contre la pandémie. De telles mesures n'ont que trop peu pris en considération la réalité des personnes en situation d'itinérance qui n'ont pas accès à un lieu stable pour se protéger. Les stratégies habituellement utilisées par ces personnes pour assurer leur survie en période hivernale ont donc été fortement ébranlées, limitées, voire judiciairisées. Différents acteurs de la société ont décrié cet état de fait couramment rapporté par les médias, alors que les milieux communautaires, municipaux et de la santé s'affairaient tant bien que mal à réorganiser les services en tenant compte des nombreuses contraintes posées par la pandémie. Face à tous ces chamboulements, le manque de service, la notion de seuils de froid acceptables et l'organisation des services hivernaux en itinérance ont été portés à l'avant-plan des préoccupations du gouvernement provincial.

En plus du contexte pandémique ayant mis en lumière la grande vulnérabilité des personnes en situation d'itinérance lorsqu'il fait froid, la période postpandémique a été marquée par une hausse du coût de la vie et une crise du logement qui sévissent toujours au Québec et qui contribuent à amplifier les besoins en matière d'itinérance. On estime qu'un minimum de 664 personnes en Estrie se trouvaient en situation d'itinérance visible¹ lors du plus récent dénombrement (mené en octobre 2022)². Il s'agit d'une augmentation de 51 % par rapport à 2018³.

CONTEXTE HISTORIQUE SHERBROOKOIS

À Sherbrooke, les partenaires se sont mobilisés dès les premiers instants de la pandémie afin d'offrir un lieu permettant d'éviter la dégradation des conditions de vie des personnes en situation d'itinérance, tout en mettant en application les mesures préventives de distanciation sociale. Sans être destiné à une offre pour composer avec les aléas climatiques, un chapiteau érigé a eu comme retombée de permettre d'avoir accès à un lieu pour se réchauffer. Puis, au courant de l'hiver suivant, en 2021-2022, un projet pilote de halte-chaleur en alternance parmi trois organismes communautaires soutenu par la Ville de

¹ Dans le cadre du dénombrement, une personne est considérée comme étant en situation d'itinérance visible si elle n'a pas de domicile permanent et sécuritaire ET qu'elle est sans abri (le soir du dénombrement), soit dans un lieu non conçu pour l'habitation (p. ex. un lieu extérieur) ou dans une ressource temporaire (p. ex. une ressource d'hébergement d'urgence).

² Le dénombrement n'a été effectué qu'à Sherbrooke, Granby et Cowansville.

³ DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE L'ESTRIE. « L'itinérance en Estrie », *Bulletin Vision Santé Publique*, [En ligne], n° 74 (avril 2024), p. 5. [https://www.santeestrie.qc.ca/clients/SanteEstrie/Publications/Sante-publique/Bulletin-vision/2024/VSP_no74_Itin%C3%A9rance.pdf].

Sherbrooke s'est réalisé sur une période de trois mois, ayant pour effet d'enrichir l'expérience en développement de cette offre de service relativement nouvelle au Québec. Les amorces de ces premiers services ont mis la table aux discussions concernant les mesures à prendre en période de grands froids entre les partenaires de Sherbrooke. L'un des constats faits par le milieu est que l'absence de prévisibilité des conditions météorologiques est une contrainte importante dans l'organisation des services et un enjeu pour les personnes évoluant dans la rue. La perception à l'époque était que l'établissement d'un seuil (c.-à-d. un degré de température) pour guider le déploiement d'actions en mode « urgence » rendait difficile la planification et générait une ambiguïté sur les périodes d'accès aux services. Les membres d'une table de concertation, soit la Table itinérance de Sherbrooke (TIS), ont donc priorisé la mise en place d'une halte-chaleur en continu à l'hiver 2022-2023 afin d'assurer une stabilité permettant de mieux planifier et de réduire le risque que des situations tragiques surviennent en lien avec le froid. Parallèlement, une opportunité de financement supplémentaire par le gouvernement fédéral, le programme de prévention et de lutte à l'itinérance Vers un chez-soi, a permis de réaliser un projet s'échelonnant sur deux années consécutives. En cohérence avec les recommandations de la TIS et la Direction des programmes santé mentale et dépendance (DPSMD), la mise en œuvre de projet de halte-chaleur pour les hivers de 2022-2023 et 2023-2024 a été déterminée comme une priorité de financement.

PROJET FROID ET ITINERANCE

C'est devant tous ces enjeux qu'a pris naissance le projet Froid et Itinérance qui cherche à évaluer la stratégie élaborée au cours des dernières années dans trois grandes villes de la province, soit Québec, Sherbrooke et Trois-Rivières, pour atténuer les impacts du froid sur les personnes en situation d'itinérance. Des acteurs de la santé provenant des régions concernées ont sollicité le soutien du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) pour le déploiement d'un projet pilote interrégional sur le froid et l'itinérance, dont l'objectif principal est de « proposer un modèle de gestion des risques pour la prévention et l'intervention pendant les périodes de froid pour les personnes en situation d'itinérance ». En partenariat avec les Directions de santé publique (DSPublique) de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (MCQ) et de la Capitale-Nationale, la DSPublique de l'Estrie a saisi l'opportunité de participer à ce projet, anticipant des apprentissages significatifs qui renforceront la coordination des efforts en faveur des personnes en situation d'itinérance dans la région de l'Estrie.

Le projet pilote interrégional poursuit quatre objectifs sur deux ans (2022 à 2024) :

- 1) Développer et établir un réseau de partenaires, associés à chacun des trois sous-projets régionaux, afin d'assurer une coordination en accord avec les réalités et les besoins émanant des organismes locaux en itinérance et de documenter les approches gagnantes de concertation intersectorielle en contexte d'itinérance;
- 2) Évaluer les impacts du froid pour les personnes en situation d'itinérance et les besoins des organisations pour les soutenir en périodes de froid, par l'expérience terrain dans trois villes (Trois-Rivières, Sherbrooke et Québec);
- 3) Documenter les épisodes de froid, les enjeux de santé qui y ont été liés et la manière dont les risques ont été gérés dans trois villes (Trois-Rivières, Sherbrooke et Québec);
- 4) Proposer une stratégie d'intervention lors des épisodes de froid pour les populations en situation d'itinérance.

À l'échelle de la région de l'Estrie, une évaluation dès l'hiver 2022-2023 s'avérait des plus pertinentes, puisqu'une nouvelle halte-chaleur ouvrait ses portes à Sherbrooke du 1^{er} décembre 2022 au 1^{er} avril 2023. Ce projet, sous la responsabilité d'un organisme communautaire (IRIS Estrie) et chapeauté par la TIS, se trouvait alors au cœur de la stratégie Froid et itinérance de cette ville impliquant plusieurs

partenaires des milieux communautaire, municipal et de la santé⁴. Le Comité de travail Estrie a donc été mis sur pied dès novembre 2022 pour mettre en œuvre la démarche d'évaluation. Il était composé de plusieurs membres du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CIUSSS de l'Estrie – CHUS) et du secteur communautaire, incluant un médecin-conseil, une professionnelle en santé environnementale, un organisateur communautaire de la DSPublique, une professionnelle de la DPSMD, la chargée de projet pour la halte-chaleur d'IRIS Estrie et une représentante de la TIS. Ce comité a convenu que la démarche d'évaluation allait être réalisée localement, pour la ville de Sherbrooke, dès le 1^{er} décembre 2022. La démarche ainsi proposée tenait à évaluer non seulement les aspects relatifs à la halte-chaleur, mais aussi à la stratégie plus large au sein de laquelle ce service s'inscrivait.

À l'hiver 2023-2024, les activités de la halte-chaleur se sont poursuivies, tout comme la démarche d'évaluation de la stratégie Froid et itinérance à Sherbrooke. Il est à noter que la halte-chaleur a connu quelques ajustements lors de son second hiver, principalement : 1) Un déménagement dans un local d'un organisme offrant des services d'hébergement d'urgence, soit le Partage St-François (PSF); 2) Un changement d'horaire, passant d'une ouverture du lundi au jeudi, de 16 h à 8 h, et de vendredi 16 h à lundi 8 h, à une ouverture de 20 h à 8 h tous les jours⁵; 3) Une supervision des lieux par des intervenants sociaux plutôt que par des agents de sécurité.

Concernant la démarche d'évaluation, la même structure de travail et le même angle d'approche ont été conservés. Riche des apprentissages de l'année précédente, des améliorations ont toutefois été apportées après avoir consulté différents partenaires du milieu de l'itinérance. Tout en conservant les mêmes objectifs (définis à la section suivante), un désir a été exprimé de bonifier la collecte de certaines données collectées en 2022-2023 et de s'enrichir davantage des expériences vécues sur le terrain par les organismes œuvrant auprès des populations en situation d'itinérance. Ce dernier ajout a été rendu possible grâce à l'implication d'un groupe d'étudiantes en médecine en stage à la DSPublique de l'Estrie en janvier 2024.

⁴ Tout au long du rapport, le terme « milieu de la santé » réfère aux services en matière d'itinérance (autant les services de santé que les services sociaux) offerts par le CIUSSS de l'Estrie – CHUS ainsi que par les services ambulanciers.

⁵ À l'hiver 2023-2024, la soupe populaire (soit la Chaudronnée) a ouvert un service distinct de halte de jour la fin de semaine, ce qui a été pris en considération dans la décision de ne pas ouvrir la halte-chaleur à cette période.

PRINCIPAUX SERVICES EN ITINÉRANCE

L'écosystème des organismes offrant des services en itinérance est vaste et complexe. Quatre types de stratégies d'intervention sont poursuivis par de tels organismes. Certains offrent des services dits « d'urgence » qui servent à répondre aux besoins de base (dans l'immédiat) des personnes en situation d'itinérance. Des équipes de terrain sont quant à elles appelées à effectuer du « reaching out » auprès de ces personnes. D'autres organismes travaillent en prévention et en réduction des méfaits, par exemple en offrant du matériel stérile pour la consommation. Finalement, les activités de certains organismes se centrent davantage sur un objectif de réinsertion sociale.

La liste des organismes sherbrookoïses concernés par l'itinérance est longue. Grâce à la collaboration avec la TIS, certains d'entre eux ont été directement interpellés pour la participation à la collecte de données dans le cadre du présent projet d'évaluation.

Tableau 1 : Principaux organismes œuvrant auprès des personnes en situation d'itinérance à Sherbrooke et interpellés dans le cadre du présent projet d'évaluation⁶

Description sommaire de l'organisme	
Milieu communautaire	
Halte-chaleur de Sherbrooke	Il s'agit d'un service temporaire mis en place sous la forme pilote depuis 2022, pour deux saisons hivernales, entre le 1 ^{er} décembre et le 31 mars. Ouverte tous les jours de 20 h à 8 h, la halte-chaleur n'est pas un lieu d'hébergement, mais bien un endroit pour se réchauffer le soir et la nuit. Elle est constituée d'un local chauffé permettant l'accueil d'une quinzaine de personnes, avec accès à de l'eau potable et une salle de bain, à des chaises et à des breuvages chauds. Elle est coordonnée par IRIS Estrie avec le soutien d'un comité de différents partenaires pour les orientations opérationnelles.
IRIS Estrie	L'organisme a un mandat suprarégional œuvrant auprès de diverses populations en Estrie. Sa mission générale est de stimuler et de développer une action communautaire face au VIH/sida et aux autres infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS), en plus de faire la prévention des surdoses. La distribution de matériel préventif, l'intervention de proximité, le dépistage et la réduction des méfaits et la promotion de la santé sont les activités offertes. Pour les saisons hivernales 2022-2023 et 2023-2024, IRIS Estrie a coordonné le déploiement de la halte-chaleur de Sherbrooke.
Partage St-François (PSF)	L'organisme offre les services d'hébergement et de soutien suivants pour les personnes en situation d'itinérance afin de stabiliser leur situation de vie et leur permettre un processus de réinsertion sociale :

⁶ La plupart des descriptifs sont tirés des pages Web des organismes ou de celle du [ROC de l'Estrie](#).

<p>Partage St-François (PSF) (suite)</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="548 212 781 289"></th> <th data-bbox="789 212 1114 289">Description brève du service</th> <th data-bbox="1122 212 1388 289">Nombre de lits</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="548 300 781 365">Maison Wilfrid-Grégoire</td> <td data-bbox="789 300 1114 365">Hébergement de transition pour hommes</td> <td data-bbox="1122 300 1388 365">10</td> </tr> <tr> <td data-bbox="548 375 781 441">Maison Marie-Jeanne</td> <td data-bbox="789 375 1114 441">Hébergement de transition pour femmes</td> <td data-bbox="1122 375 1388 441">8</td> </tr> <tr> <td data-bbox="548 451 781 516">Accueil Poirier</td> <td data-bbox="789 451 1114 516">Ressource d'hébergement d'urgence mixte</td> <td data-bbox="1122 451 1388 516">28</td> </tr> <tr> <td data-bbox="548 527 781 688">Lits de dégrisement</td> <td data-bbox="789 527 1114 688">Hébergement de récupération à la suite d'une intoxication légère ou modérée par l'alcool ou la drogue</td> <td data-bbox="1122 527 1388 688">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="548 699 781 764">Le Transit</td> <td data-bbox="789 699 1114 764">Hébergement en contexte d'urgence psychosociale</td> <td data-bbox="1122 699 1388 764">5</td> </tr> </tbody> </table>		Description brève du service	Nombre de lits	Maison Wilfrid-Grégoire	Hébergement de transition pour hommes	10	Maison Marie-Jeanne	Hébergement de transition pour femmes	8	Accueil Poirier	Ressource d'hébergement d'urgence mixte	28	Lits de dégrisement	Hébergement de récupération à la suite d'une intoxication légère ou modérée par l'alcool ou la drogue	5	Le Transit	Hébergement en contexte d'urgence psychosociale	5
	Description brève du service	Nombre de lits																	
Maison Wilfrid-Grégoire	Hébergement de transition pour hommes	10																	
Maison Marie-Jeanne	Hébergement de transition pour femmes	8																	
Accueil Poirier	Ressource d'hébergement d'urgence mixte	28																	
Lits de dégrisement	Hébergement de récupération à la suite d'une intoxication légère ou modérée par l'alcool ou la drogue	5																	
Le Transit	Hébergement en contexte d'urgence psychosociale	5																	
<p>Centre de jour Ma Cabane</p>	<p>L'organisme est un centre de jour avec intervention qui constitue un milieu de vie, d'accueil et d'accompagnement riche d'expériences, près des personnes vivant une rupture sociale, favorisant l'autodétermination et l'accès à des soins et des services de proximité. Les services sont offerts par des intervenants en semaine, durant toute l'année. Cet organisme donne l'accès à un endroit chaud, à du café, à des laveuses et des sècheuses, à une douche et à un téléphone.</p>																		
<p>La Chaudronnée</p>	<p>L'organisme est un service d'aide alimentaire disponible à l'année pour personnes démunies qui vise à prévenir les problèmes de santé liés à une alimentation insuffisante et à briser l'isolement. Le service de soupe populaire est offert en semaine pour un déjeuner et un dîner à faible coût (en plus d'un souper offert le dimanche). Il s'agit également d'un lieu d'éducation populaire assurée par la présence d'intervenants sociaux, l'organisation de café-rencontre et par l'offre de services comme la distribution de condoms, la vaccination, l'échange de seringues, l'accès à Internet pour la recherche d'emploi et la fiduciaire volontaire. Au cours de la saison 2023-2024, la Chaudronnée a offert le service de halte-chaleur la fin de semaine, de jour, avec des collations disponibles sur place.</p>																		
<p>Armée du Salut – Poste de Sherbrooke</p>	<p>L'organisme œuvre chaque jour de l'année pour servir les membres de la communauté estrienne qui souffrent de la faim, qui vivent des situations extraordinaires telles des incendies ou des troubles financiers ne permettant pas de nourrir une famille, qui sont victimes de violence conjugale et d'autres formes de violences physiques et morales, qui habitent la rue, ou qui sont atteints de troubles mentaux ou d'autres conditions menant à une extrême pauvreté. Les services d'église communautaire, le magasin d'occasion, les dons de vêtements, l'aide alimentaire d'urgence, la soupe populaire et le frigo-don sont disponibles au sein de cet organisme.</p>																		
<p>Coalition sherbrookoise pour le travail de rue</p>	<p>L'organisme a pour mission d'aller à la rencontre des personnes qui, à divers degrés, ont rompu les liens avec leurs proches et avec leur communauté. L'objectif est de tisser des liens de confiance avec les personnes en offrant notamment des moments d'écoute, de support et de l'accompagnement. L'intervention se fait sur leur terrain (rue, parcs, écoles, commerces, etc.), ainsi que par le biais de l'autobus Macadam, une unité mobile d'intervention.</p>																		

ÉVALUATION DE LA STRATÉGIE FROID ET ITINÉRANCE À SHERBROOKE

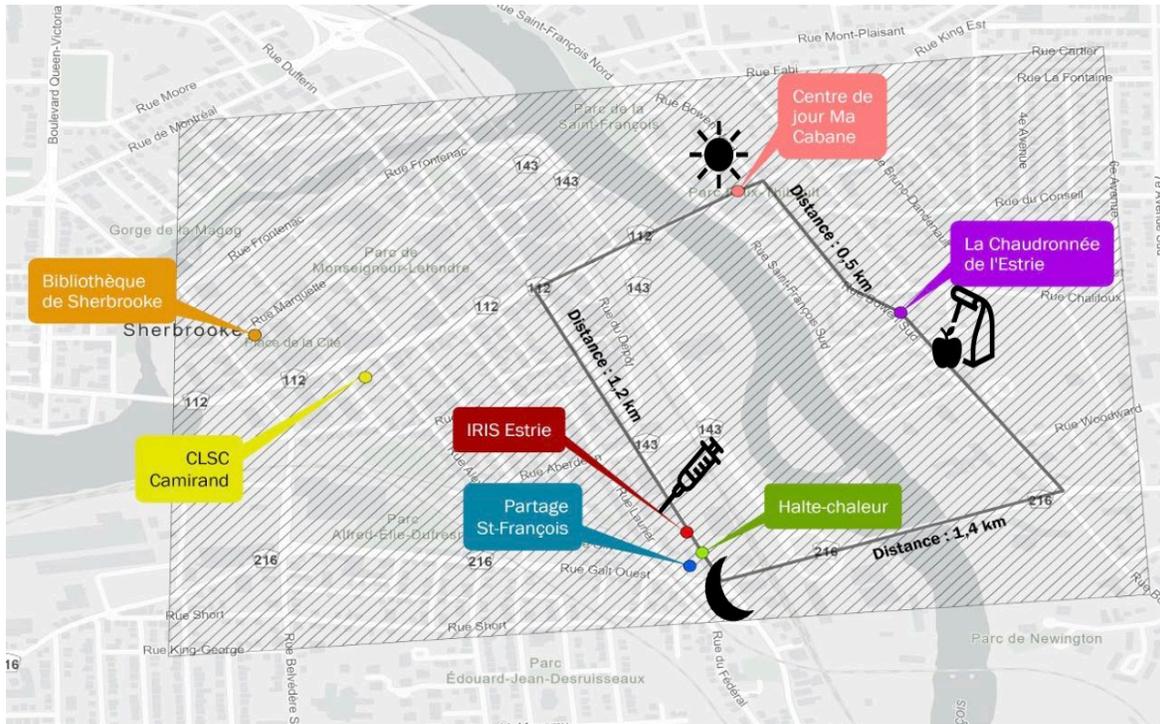
<p><u>Coalition sherbrookoise pour le travail de rue</u> (suite)</p>	<p>Des activités pour rompre l'isolement et découvrir de nouveaux intérêts sont offertes. Une clinique vétérinaire permet d'offrir gratuitement des services de base aux animaux des gens en rupture. Des services de prévention des ITSS sont également offerts.</p>
<p><u>La Réplique Estrie</u></p>	<p>L'organisme offre du soutien aux personnes vivant avec le VIH/sida et l'hépatite C. Il offre des services de transport gratuit et d'accompagnement aux rendez-vous médicaux, d'intervention psychosociale individuelle, d'accès gratuit à un téléphone et à Internet, des repas communautaires, d'ateliers de discussions, de sensibilisation et de formation, d'éducation populaire, de défense de droits, de distribution du matériel de prévention et de soutien aux proches.</p>
<p><u>Journal de rue</u></p>	<p>L'organisme a pour mission de favoriser la réadaptation et la réinsertion sociale des personnes en situation de pauvreté, d'exclusion sociale ou vivant des difficultés psychosociales ou d'adaptation sociale. Il les accompagne et leur fournit l'encadrement nécessaire dans la production et la vente d'un journal à but non lucratif dont la finalité vise la prise en charge personnelle, le développement de l'autonomie et la réinsertion sociale. Il offre des ateliers, des formations et des services d'intervention visant à briser l'isolement, à améliorer l'estime de soi et à développer leurs compétences et leurs aptitudes à la vie quotidienne afin qu'ils deviennent plus autonomes au sein de la collectivité, et à les référer au besoin vers les ressources appropriées.</p>
<p><u>Coop de Solidarité l'Autre-Toit</u></p>	<p>L'organisme fournit du logement permanent avec du soutien communautaire à des personnes itinérantes ou à risque d'itinérance de la région sherbrookoise. Un total de 46 unités de logement semi-meublées à Sherbrooke sont réparties en 4 immeubles (avec un bureau d'intervention, une salle communautaire, une buanderie et des casiers d'entreposage). Le volet Projet APPART de l'organisme assure quant à lui la mise à disposition d'un intervenant qui accompagne dans la recherche, l'installation et le maintien d'un logement dans la communauté.</p>
<p><u>Le Tremplin 16-30</u></p>	<p>L'organisme vient en aide aux jeunes de 16 à 30 ans en donnant accès à du soutien communautaire et résidentiel avec accompagnement personnalisé, en plus d'offrir, grâce à sa salle multifonctionnelle, un espace créatif ouvert à la communauté. Son action est centrée sur le soutien aux jeunes résident(e)s. Ses activités sont toutefois inclusives, mixtes et participatives, permettant notamment aux personnes sur la liste d'attente et aux ancien(ne)s résident(e)s d'y participer.</p>
<p><u>Équijustice</u></p>	<p>L'organisme a mis en place un service de médiation urbaine au centre-ville de Sherbrooke qui permet de rejoindre bon nombre de personnes qui utilisent les ressources en itinérance et qui vivent des interactions avec les commerçants du quartier. Une telle approche favorise le dialogue afin que les gens puissent prendre conscience de la situation de l'autre pour favoriser le respect et le vivre-ensemble. Un des objectifs est de limiter les tensions entre les citoyens, notamment la pression sur le service de police qui doit souvent intervenir dans des situations non urgentes.</p>
<p>Milieu municipal</p>	
<p>Police communautaire du Service de police de Sherbrooke</p>	<p>L'équipe de police communautaire est composée d'agents policiers qui collaborent à l'Équipe mobile d'intervention psychosociale (EMIP). Cette équipe, d'abord mise en place sous forme de projet pilote, est maintenant permanente. Étant le fruit d'un jumelage entre policiers et travailleurs sociaux, elle permet de mieux répondre aux besoins des clientèles ayant des enjeux au niveau de la santé mentale.</p>

Bibliothèque de Sherbrooke	Les bibliothèques peuvent être considérées comme un <u>troisième lieu</u> , c'est-à-dire un lieu permettant de démocratiser la culture en attirant de nouveaux usagers, quel que soit le milieu social dont ils sont issus, leur degré d'éducation, leur origine ou leur âge. En ce sens, la bibliothèque municipale de Sherbrooke se montre tolérante en regard des personnes en situation d'itinérance qui désirent fréquenter cet endroit public.
Milieu de la santé	
Équipe de proximité ACCÈS (Direction des programmes santé mentale et dépendance)	L'équipe ACCÈS vise à améliorer l'accès et la continuité des services en santé et services sociaux afin qu'ils soient plus adaptés et simplifiés pour les personnes vivant en marge des réseaux institutionnels, sociaux et communautaires. On y offre des services intégrés en santé mentale, en dépendance et en santé physique, dans le but de prévenir la dégradation, d'améliorer les conditions de vie des personnes itinérantes ou à risque de l'être et d'offrir des interventions « sans rendez-vous ».
Urgence-Détresse (Direction des services généraux)	Le service Urgence-Détresse (qui se veut une équipe de crise 24/24, 7/7) offre un soutien psychosocial en tout temps, notamment aux personnes en situation d'itinérance, en dehors des heures ouvrables (lorsque les services de l'équipe de proximité ACCÈS ne sont pas disponibles).
Accueil psychosocial (Direction des services généraux)	L'accueil psychosocial a le mandat d'accueillir la population générale afin d'analyser les besoins, offrir du soutien et orienter les personnes vers les bons services, avec ou sans rendez-vous.
Services ambulanciers	Ces services visent à assurer à la population une réponse efficace dans toute situation d'urgence par l'évaluation de l'état de santé des patients, l'administration des soins nécessaires et le transport vers un centre hospitalier. Ils sont assurés en Estrie par des entreprises privées.
Urgence de l'Hôtel-Dieu	L'urgence cherche à collaborer à l'atteinte d'une meilleure santé et d'un état de mieux-être chez la population. Sa vision s'intègre dans un parcours de soins et sa mission est complémentaire à celle des autres composantes du réseau (première ligne, soins ambulatoires, soins hospitaliers et posthospitaliers). L'urgence constitue une plaque tournante pour les usagers nécessitant des soins et services urgents.

La plupart de ces organismes communautaires et institutionnels se concertent par l'entremise de la TIS qui est une structure mise en place en 2001. La TIS contribue à la cohésion dans les actions locales, de même qu'au développement et à la consolidation des services rendus à la population itinérante ou à risque de le devenir.

Les principaux organismes offrant des services en itinérance (services d'urgence ou autres) à un lieu fixe (c.-à-d. ayant un point de services) sont illustrés à la figure 1. Plusieurs personnes en situation d'itinérance font donc la rotation au cours d'une journée de semaine entre ces différents organismes, notamment La Chaudronnée (au déjeuner et au dîner), Ma Cabane (en journée) et le PSF ou la halte-chaleur (en soirée ou la nuit). La distance de marche pour ce parcours quotidien « typique » est de 3,1 kilomètres.

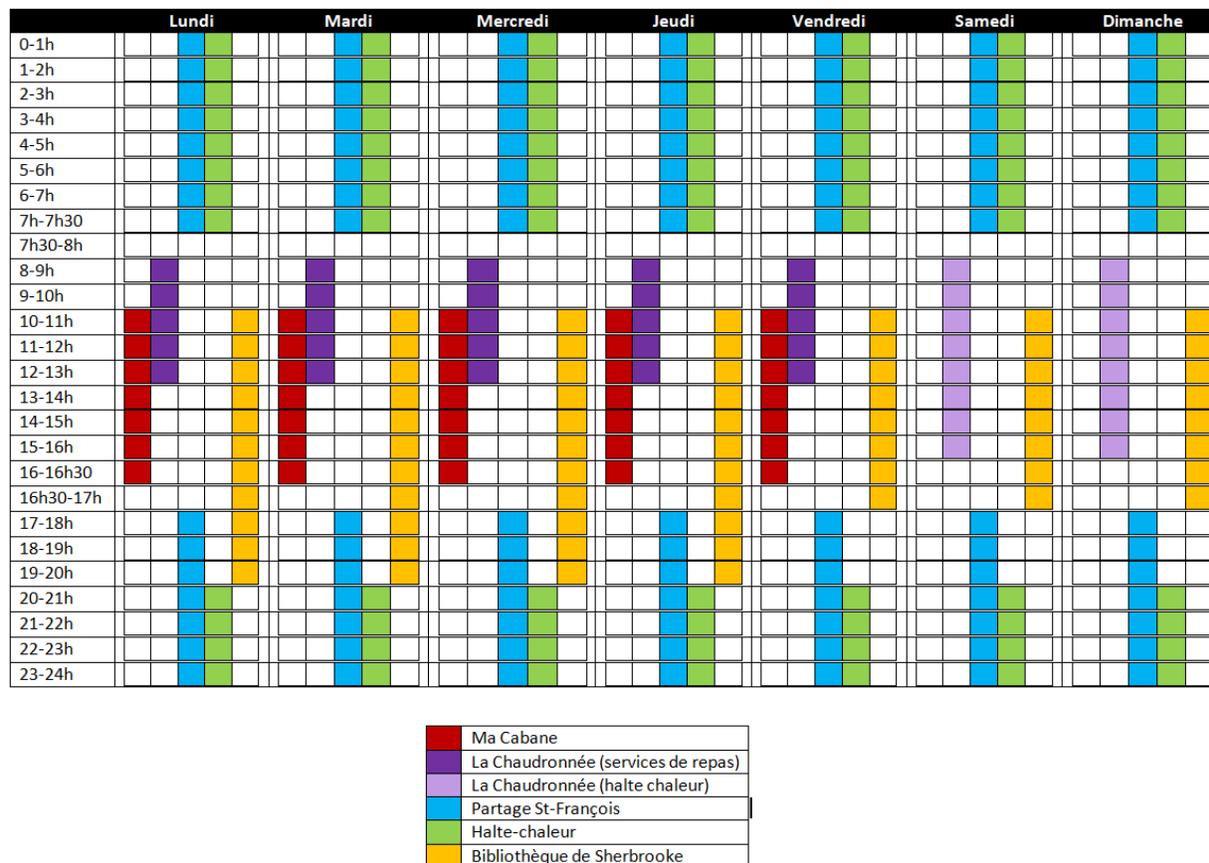
Figure 1 : Emplacement des principaux points de services en itinérance à Sherbrooke⁷



⁷ La bibliothèque municipale a été ajoutée à titre informatif, même si elle n'offre pas de services spécifiques en itinérance.

Chaque organisme établit son propre horaire. On constate à la figure 2 qu'autant la semaine que la fin de semaine, les plages horaires sont couvertes de manière complémentaire par les différents organismes, à l'exception d'un « trou de services » tôt en matinée ainsi qu'en fin d'après-midi. Les usagers qui ne fréquentent pas le PSF voient cet espace de temps sans services allongé jusqu'à 20 h en soirée. La bibliothèque municipale offre, en revanche, la semaine, un accès à ses lieux pendant cette plage horaire. Par ailleurs, même si elle n'offre pas de services spécifiques en itinérance, l'urgence de l'Hôtel-Dieu se veut un lieu public accessible à tous et en tout temps (ouvert 24 h/24, 7 j/7) se situant à 2 minutes à pied de la Chaudronnée de l'Estrie.

Figure 2 : Heures d'ouverture des principaux points de services en itinérance à Sherbrooke⁸



⁸ La bibliothèque municipale a été ajoutée à titre informatif, même si elle n'offre pas de services spécifiques en itinérance.

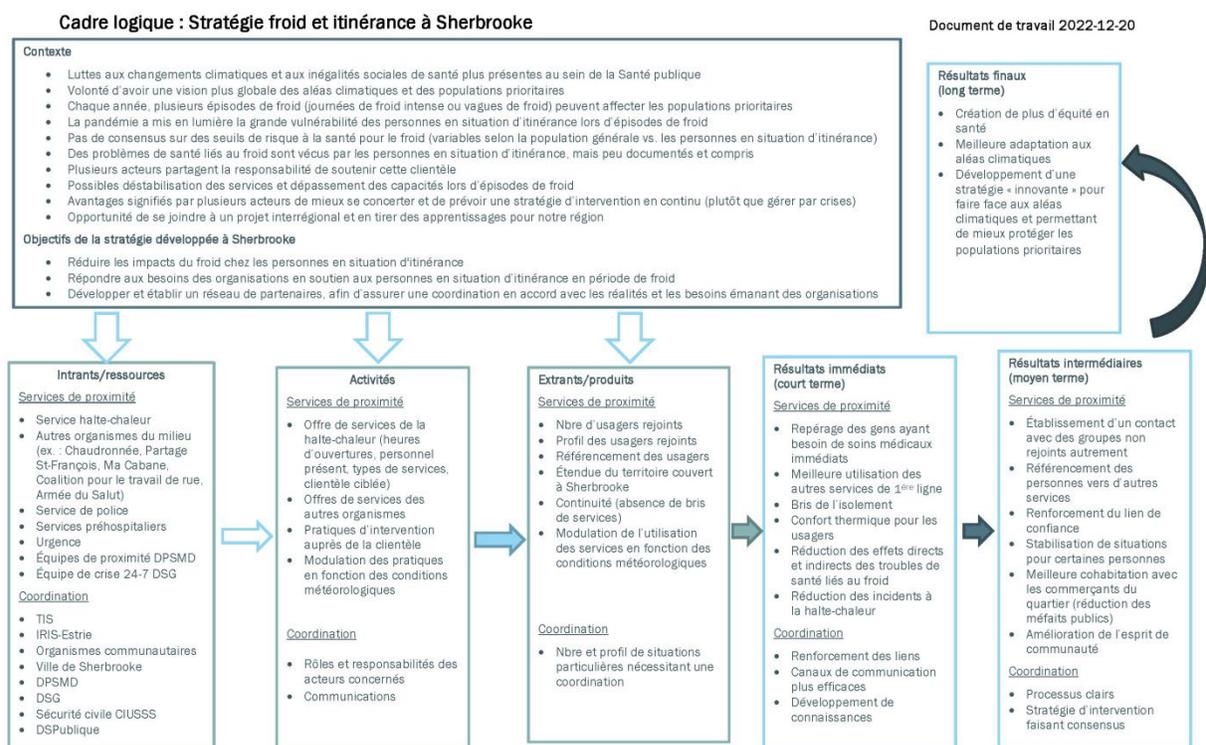
OBJECTIFS DU PROJET

Le but ultime de cette démarche d'évaluation de la stratégie Froid et itinérance à Sherbrooke est de contribuer à la réduction des risques à la santé, à la morbidité et à la mortalité associés au froid pour les personnes en situation d'itinérance. L'équipe propose ainsi de poser un regard global et neutre sur une situation qui évolue rapidement, afin d'amener des pistes de réflexion dans une perspective d'amélioration de la prévention et des services en itinérance en contexte hivernal.

À l'automne 2022, un cadre logique de la stratégie Froid et itinérance à Sherbrooke a été élaboré par le Comité de travail Estrie et validé auprès des partenaires des milieux communautaire, municipal et de la santé (voir la figure 3). En décrivant les différentes composantes de la stratégie (le contexte, les ressources, les activités, les produits ainsi que les résultats à court, moyen et long terme) et en les mettant en relation, le cadre cherche à :

- Favoriser une vision commune de la stratégie Froid et itinérance;
- Rendre explicite la démarche d'évaluation sous-jacente;
- Solliciter la collaboration de l'ensemble des partenaires concernés.

Figure 3 : Cadre logique de la stratégie évaluée (version du 2022-12-20)



C'est en s'appuyant sur ce cadre logique que le Comité de travail Estrie a pu déterminer les objectifs spécifiques de la démarche d'évaluation ainsi que les méthodes de collecte de données permettant de documenter les éléments du cadre qui devenaient en quelque sorte les cibles à évaluer.

Voici donc les deux objectifs spécifiques ayant guidé l'ensemble de la démarche d'évaluation sherbrookoise, tant à l'hiver 2022-2023 qu'à l'hiver 2023-2024 :

- 1) Évaluer les impacts du froid pour les personnes en situation d'itinérance et les besoins des organisations pour les soutenir en contexte hivernal, par l'expérience terrain à Sherbrooke;
- 2) Documenter les mécanismes de concertation entre partenaires sherbrookoises autour de la stratégie Froid et itinérance (incluant le service de halte-chaleur) ainsi que les approches gagnantes en la matière.

Ces objectifs spécifiques sont en cohérence avec les objectifs globaux du projet interrégional. Les éléments évalués et documentés à Sherbrooke seront éventuellement mis en commun avec ceux relevant des deux autres régions impliquées dans le projet.

SYNTHÈSE DES CONNAISSANCES

Avant de présenter la méthodologie empruntée pour répondre aux objectifs du projet, ainsi que les résultats qui en découlent, il est souhaitable de dresser un bref état des lieux quant aux connaissances actuelles en lien avec les risques à la santé chez les personnes en situation d'itinérance en contexte hivernal.

En appui au projet, l'INSPQ a réalisé en 2024 une synthèse des connaissances^{9,10} afin d'identifier dans la littérature les liens entre les épisodes de froid et la santé chez les personnes en situation d'itinérance. Trois questions de recherche ont été posées, soit :

- 1) Quels sont les effets du froid sur la santé des personnes en situation d'itinérance, les facteurs de risque et les indicateurs de risques d'exposition au froid?
- 2) Quels sont les modèles et les pratiques de gestion de risques plus pertinents pour réduire les risques de l'exposition au froid chez cette population?
- 3) Quelles sont les stratégies de communication recommandées pour réduire les risques?

Une stratégie de recherche documentaire a été élaborée afin d'explorer la littérature scientifique et la littérature grise de 2013 à janvier 2024 sur ces questions. Au final, 23 documents scientifiques et 17 autres émanant de la littérature grise ont été retenus, pour un total de 40 documents analysés.

EFFETS DU FROID SUR LA SANTÉ

La synthèse des connaissances de l'INSPQ révèle que la température occasionne plus de répercussions négatives sur la santé des personnes en situation d'itinérance lors de périodes froides que lors de périodes chaudes. Les impacts du froid sur la santé sont par ailleurs significativement plus importants dans ce groupe qu'au sein de la population générale. En effet, lors de périodes froides, les personnes en situation d'itinérance affichent des taux plus élevés que la population générale pour les visites aux urgences, les hospitalisations et les décès.

L'hypothermie, les engelures et les décès sont les impacts du froid les plus fréquemment rapportés en contexte d'itinérance. Les facteurs de risque sont associés à ces impacts sont de deux ordres. Il y a d'abord ceux liés aux caractéristiques personnelles (p. ex. homme; âge de 45 ans ou plus; conditions de santé préexistantes, telles qu'une maladie chronique, un problème de santé mentale ou l'abus de substances ou d'alcool). Puis il y a ceux liés à l'exposition environnementale (p. ex. temps passé à l'extérieur, précipitations).

Les auteurs de la synthèse de connaissances rappellent que les données relatives aux impacts du froid sur la santé des personnes en situation d'itinérance n'ont pas été collectées de façon systématique ni régulière. De plus, elles ne prennent en compte qu'une réalité visible, ce qui peut sous-estimer le portrait. Ils ajoutent que la stigmatisation, l'exclusion sociale et la discrimination pourraient affecter la confiance et entraîner l'hésitation à accepter l'aide ou à s'impliquer dans des activités de recherche ou de collecte de données.

⁹ INSPQ. *Réduire les risques sur la santé associés au froid chez les personnes en situation d'itinérance*, 2024. [Affiche présentée dans le cadre des Journées annuelles de santé publique]. Également disponible en ligne : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/jasp/archives/2024/3_R%C3%A9duire%20les%20risques%20sur%20la%20sant%C3%A9%20associ%C3%A9s%20au%20froid_Ray%20Bustinza.pdf.

¹⁰ R. BUSTINZA et L.-M. DRAPEAU. (sous presse). *Le froid et les personnes en situation d'itinérance : impacts sur leur santé, facteurs de risque, gestion et communication des risques*. Institut national de santé publique du Québec.

MODÈLES ET PRATIQUES DE GESTION DU RISQUE

Aucun modèle de gestion des risques n'a été repéré dans le cadre de la recension de la littérature effectuée par l'INSPQ (2024). Toutefois, étant donné la complexité de la situation, une étude considère comme indispensable l'adoption de tels modèles afin de pouvoir organiser adéquatement les réponses lors des conditions de températures extrêmes.

Quelques mesures d'adaptation¹¹ au froid en contexte d'itinérance ont été répertoriées par l'INSPQ : information sur les ressources d'aide disponibles, bonification de l'offre de transport vers ces ressources, mesures d'intervention pour mieux protéger les personnes en situation d'itinérance l'hiver, développement d'une offre de services d'hébergement d'urgence, production continue de logements sociaux, etc. La mise en œuvre de telles mesures engendrerait, selon la littérature scientifique, des bénéfices importants sur la santé, incluant la réduction des cas d'engelures et d'hypothermie nécessitant des soins. Dans certaines villes du Québec, de telles mesures ont été regroupées sous la forme de programmes ou de plans d'action concertés impliquant diverses instances (notamment la municipalité, la santé publique et les organismes communautaires).

La littérature est peu prolifique en ce qui concerne l'établissement de seuils de froid pouvant soutenir la mise sur pied d'un système d'alerte cherchant à protéger les personnes en situation d'itinérance. Les quelques études qui s'y sont penchées suggèrent des seuils assez variables, allant de 2,5 °C à -15 °C. Il n'est donc pas possible, sur la base des connaissances actuelles, de définir des seuils applicables à la réalité québécoise.

Depuis plusieurs années, des avertissements correspondant à un seuil de « froid extrême » sont émis par Environnement et Changement climatique Canada (ECCC) lorsqu'on prévoit que la température ou le refroidissement éolien attendra -38 °C pendant au moins 2 heures. Ces avertissements sont les mêmes pour toutes les régions du sud du Québec et ne sont pas basés sur des risques sanitaires. L'organisme fédéral précise dans certaines chartes sur son site¹² qu'à des refroidissements éoliens entre -10 et -27, la situation est jugée inconfortable et engendre des risques modérés d'engelures si la personne se trouve à l'extérieur pendant de longues périodes sans protection adéquate. Entre -28 et -47, les risques sont élevés à très élevés et la peau peut geler entre 5 à 30 minutes d'exposition. Il est à noter que la source scientifique sur laquelle s'appuient ces balises n'a pu être retracée, malgré une demande spécifique à ECCC dans le cadre du projet.

En complément, l'INSPQ rendait disponible en 2022 une présentation sur la vigie et la surveillance en adaptation¹³. Sans publier de seuils d'action formels pour le froid extrême, des informations ont été partagées quant aux indicateurs et aux seuils à surveiller, tous deux issus de la littérature scientifique. Les informations s'appliquant à l'Estrie ont été compilées dans le tableau suivant. On y constate que les seuils à surveiller pour les personnes en situation d'itinérance sont passablement différents (entre 0 °C et -5 °C) de ceux envisagés pour la population générale ou les enfants.

¹¹ INSPQ. *Mesures d'adaptation populationnelles au froid*, [En ligne], 2024. [<https://www.inspq.qc.ca/changements-climatiques/menaces/froid/mesures-populationnelles>].

¹² ECCC. *Les risques de refroidissement éolien et quoi faire*, [En ligne], 2017. [<https://www.canada.ca/fr/environnement-changement-climatique/services/meteo-sante/indice-refroidissement-eolien-temps-froid/indice.html#X-2015011511322116>].

¹³ INSPQ (2022). *Chaleur et froid extrême : la vigie, en soutien à l'adaptation*, [Vidéo en ligne], 2022. Récupéré au <https://www.inspq.qc.ca/nos-productions/videos/chaleur-froid-extreme-vigie-en-soutien-l-adaptation>.

Tableau 2 : Effets à la santé, conditions météorologiques et seuils à surveiller en contexte hivernal, selon différentes populations cibles

Populations cibles	Effets à la santé	Conditions météorologiques	Seuils à surveiller
Population générale	<ul style="list-style-type: none"> Hospitalisation (toutes causes); Mortalité (toutes causes). 	<ul style="list-style-type: none"> Température prévue minimale et maximale dans les deux prochains jours. 	<p>Pour l'Estrie, en combinant les deux indicateurs :</p> <p>Prévision de -14 °C de jour (Tmax) et de -23 °C de nuit (Tmin) en moyenne sur 2 jours.</p> <p>Note : Il s'agit des seuils de l'étude de l'Institut national de la recherche scientifique (INRS)/INSPQ (Yan et al. 2020)^{14, 15}.</p>
Enfants lors de la récréation	<ul style="list-style-type: none"> Engelure. 	<ul style="list-style-type: none"> Température ou indice de refroidissement observé. 	<ul style="list-style-type: none"> -27 °C (annuler la sortie); -15 °C (limiter le temps de sortie à 20 minutes). <p>Note : Il s'agit de la recommandation actuelle de la Société canadienne de pédiatrie¹⁶.</p>
Personne en situation d'itinérance	<ul style="list-style-type: none"> Hypothermie. 	<ul style="list-style-type: none"> Température minimale prévue. 	<ul style="list-style-type: none"> -5 °C; 0 °C (si précipitations). <p>Note : Il s'agit de la synthèse des résultats de plusieurs études.</p>

La notion de seuil d'action pour le froid fait donc partie des questionnements des acteurs du réseau de la santé et des services sociaux responsables d'assurer la protection de la santé des différents groupes de la population. Bien que des seuils d'action basés sur les températures froides soient actuellement utilisés en Estrie, aucun ne cible spécifiquement les personnes en situation d'itinérance.

Historique des seuils d'action en Estrie

Des critères généraux d'intervention au regard des événements météorologiques extrêmes (EME) hivernaux sont en place depuis plusieurs années au CIUSSS de l'Estrie – CHUS. Pour ce faire, les principaux aléas hivernaux pouvant avoir des impacts sur les installations ou en communauté sur la population estrienne ont été identifiés, dont le froid intense. Le comité de sécurité civile, qui rassemble des acteurs de plusieurs directions de l'établissement s'appuie sur le Plan régional de sécurité civile – Mission Santé¹⁷. Il s'est doté d'un algorithme décisionnel et de critères pour chaque aléa permettant d'enclencher différentes étapes de réponses (veille saisonnière, veille active, alerte, mobilisation, démobilisation). Des actions sont réalisées par l'ensemble des directions, selon des aide-mémoire proposés pour chacune de ces étapes de réponses.

¹⁴ Ces seuils dits « populationnels » ont été proposés dans le cadre d'une étude québécoise menée par l'INRS et l'INSPQ. Ils sont basés sur la surhospitalisation et la surmortalité liées au froid qui ont été observées à l'échelle populationnelle.

¹⁵ YAN et al. (2020). « A cold-health watch and warning system, applied to the province of Quebec (Canada) », [En ligne], *Science of The Total Environment*, vol. 748, novembre 2020. [<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0048969720337098?via%3Dihub>].

¹⁶ SOCIÉTÉ CANADIENNE DE PÉDIATRIE. *Les engelures*, [En ligne], 2023. [<https://soinsdenosenfants.cps.ca/handouts/safety-and-injury-prevention/frostbite>].

¹⁷ CIUSSS DE L'ESTRIE – CHUS. (2024). *Plan de sécurité civile – Mission Santé*, [En ligne], 2024. [<https://www.santeestrie.qc.ca/clients/SanteEstrie/Professionnels/Securite-civile-mesures-urgence/plan-regional-SC-revision-2024-09-26.pdf>].

Jusqu'en 2022, le critère préconisé pour l'aléa « froid intense » était le seuil de froid extrême émis par ECCC (-38 °C pendant au moins 2 heures). Depuis 2022, le comité de sécurité civile du CIUSSS de l'Estrie – CHUS a rehaussé son plan d'action hivernal. Les seuils populationnels proposés par l'étude de l'INRS/INSPQ (-14 °C de jour et -23 °C de nuit sur 2 jours) ont été retenus pour orienter les actions estriennes de sécurité civile. Des actions préventives de santé sont réalisées sur la base des seuils proposés par la Société canadienne de pédiatrie pour les enfants (-15 °C et -27 °C). Aucun seuil n'a cependant été retenu pour assurer la protection des personnes en situation d'itinérance.

STRATÉGIES DE COMMUNICATION

Plusieurs éléments clés d'une stratégie de communication de risques efficace ont pu être identifiés dans le cadre de la synthèse des connaissances de l'INSPQ (2024), à savoir :

- L'implication de la population en situation d'itinérance;
- Des messages avec un niveau de littératie adéquat;
- Des messages cohérents avec les besoins et les enjeux;
- Des messages avec une tonalité positive (p. ex. accent sur l'espoir et les capacités);
- L'utilisation des réseaux informels de pairs et de partenaires;
- Des messagers avec des messages crédibles et reconnus;
- Des communications en amont de la période froide.

En sommes, on retient de la synthèse des connaissances de l'INSPQ (2024) que les impacts du froid sur la santé en contexte d'itinérance sont assez bien documentés, mais que peu d'études se sont penchées sur les seuils et les systèmes d'alerte, ou encore sur les pratiques et les modèles de gestion du risque à privilégier.

À cet égard, une étude toute récente de l'Université de Sherbrooke a attiré notre attention. Il s'agit d'une thèse de doctorat publiée par Caroline Leblanc en 2024¹⁸. Cette étude cherchait à comprendre ce qui contribue au non-recours aux ressources d'hébergement en itinérance en période hivernale et les conséquences sanitaires qui peuvent en découler. Menée dans trois quartiers montréalais, cette recherche ethnographique a été réalisée à l'aide d'observations, de discussions informelles et formelles et d'entrevues semi-dirigées. En cohérence avec les constats de l'INSPQ, cette étude observe que les conditions de vie des personnes qui vivent en contexte d'itinérance (appelée « personnes qui habitent la rue ») sont associées à des effets délétères sur leur santé en période hivernale. Selon l'autrice, l'instabilité à laquelle sont confrontées ces personnes engendrerait un sentiment d'insécurité et réduirait leur possibilité de s'installer quelque part. De plus, les ressources d'hébergement d'urgence, dans leur présente forme, ne sembleraient pas adaptées aux besoins de l'ensemble des personnes qui habitent la rue. Les données collectées suggèrent que ces personnes seraient exposées à des actions répressives qui les invisibilisent et qui réduisent leurs possibilités de trouver une réponse à leurs besoins. De tels constats pourraient être pris en considération dans la planification de pratiques et de modèles de gestion du risque.

¹⁸ Caroline LEBLANC. « Une recherche ethnographique critique sur le non-recours aux ressources d'hébergement et les conditions de vie et de santé des personnes qui habitent la rue », Thèse (Ph. D.), Université de Sherbrooke, 2024. [En ligne]. [<https://savoirs.usherbrooke.ca/handle/11143/22140?locale-attribute=fr>].

MÉTHODOLOGIE

La méthodologie empruntée se veut diversifiée et adaptative d'une année à l'autre, étant donné la complexité et le caractère évolutif du sujet d'étude ainsi que le grand nombre d'acteurs concernés. Rappelons que les données collectées devaient permettre de documenter les principaux éléments du cadre logique présenté précédemment. Pour ce faire, les données recueillies provenaient de différentes sources, existantes ou nouvelles. Elles pouvaient cibler autant les usagers et les organismes que les conditions environnementales. Certaines étaient de nature quantitative alors que d'autres étaient de nature qualitative. Enfin, les données pouvaient provenir de sources dynamiques (c.-à-d. avec des mises à jour régulières) ou ponctuelles (c.-à-d. par une collecte unique).

Tableau 3 : Sources de données utilisées, selon les deux années de collecte

Saison hivernale 2022-2023	Saison hivernale 2023-2024
Données météorologiques	Données météorologiques
Statistiques de fréquentation d'organismes	Statistiques de fréquentation d'organismes
Incidents et questionnaires aux usagers (halte-chaleur seulement)	Incidents et autres observations
Questionnaire aux organismes	Entretiens avec des organismes et visites sur le terrain
Entretien de groupe avec des usagers	Entretiens individuels avec des usagers
Comptes rendus des comités	Comptes rendus des comités
Revue de presse	Revue de presse
	Groupe de discussion avec l'équipe d'organisation communautaire estrienne

Le présent rapport mettra l'accent sur les données collectées en 2023-2024, étant donné que les outils de collecte ont été bonifiés lors de la seconde année d'évaluation et qu'ils reflètent ainsi mieux l'objet d'étude. Lorsque pertinent, certaines données issues de l'hiver 2022-2023 seront également présentées. Soulignons toutefois qu'en raison des ajustements apportés dans les modes de collecte entre l'an 1 et l'an 2, certaines comparaisons dans le temps sont plus difficiles, voire impossibles. Voici les détails quant aux sources de données utilisées en 2023-2024.

1. LES DONNÉES MÉTÉOROLOGIQUES

Les données météorologiques quotidiennes disponibles sur la page Web d'Environnement et Changements climatiques Canada (ECCC) ont été collectées à la station de Lennoxville du 1^{er} décembre au 31 mars des deux années d'évaluation. En 2023-2024, les éléments suivants ont été pris en considération :

- La température minimale, maximale et moyenne sur 24 heures (minuit à minuit);
- La température minimale sur la période d'ouverture de la halte-chaleur (20 h à 8 h);

- Le refroidissement éolien¹⁹ sur 24 heures et sur la période d'ouverture de la halte-chaleur;
- La vitesse maximale du vent sur 24 heures et sur la période d'ouverture de la halte-chaleur;
- Les précipitations totales²⁰ sur 24 heures et sur la période d'ouverture de la halte-chaleur.

Ce n'est qu'en 2023-2024 que les données météorologiques de 20 h à 8 h ont été colligées. Cet ajout visait à tenir compte des nouvelles heures d'ouverture de la halte-chaleur afin de pouvoir examiner les possibles corrélations entre les conditions environnementales et l'utilisation des services offerts par cet organisme au cours de cette plage horaire.

2. LES STATISTIQUES DE FRÉQUENTATION

Du 1^{er} décembre 2023 au 31 mars 2024, les statistiques de fréquentation de quatre organismes et un centre hospitalier fréquentés par des personnes en situation d'itinérance ont été examinées, à savoir :

- La halte-chaleur (ouverte de 20 h à 8 h, tous les jours);
- La Chaudronnée (ouverte de 8 h à 13 h, la semaine, pour un service de repas et 8 h à 16 h, la fin de semaine, pour un service de halte);
- L'Accueil Poirier du PSF (ouvert de 17 h à 7 h, tous les jours);
- Ma Cabane (ouverte de 10 h à 16 h, la semaine);
- L'urgence de l'Hôtel-Dieu (ouverte 24 h/24, 7 j/7).

Les données disponibles à la halte-chaleur étaient plus étoffées que celles des trois autres organismes. On avait notamment accès aux dates et heures de chaque entrée, au nombre d'entrées par nuit, au nombre d'usagers différents par nuit, au nombre d'usagers différents pour toute la saison hivernale 2023-2024 ainsi qu'au profil de base des usagers en termes d'âge et de genre. Pour la Chaudronnée et le PSF, seules les données quotidiennes sur le nombre d'entrées étaient disponibles, alors que pour Ma Cabane, les données quotidiennes n'étaient qu'approximatives (seuls le nombre total d'entrées pour la saison hivernale et sa distribution selon le genre y sont calculés de manière précise). L'année précédente (2022-2023), plusieurs de ces données n'étaient pas disponibles ou n'étaient pas calculées de la même manière. La prudence est donc de mise lors de la comparaison des statistiques de fréquentation entre les deux années.

En ce qui concerne l'urgence de l'Hôtel-Dieu, deux bases de données ont été examinées. La première a trait aux consultations survenues entre le 1^{er} octobre 2022 et le 30 septembre 2024 pour des personnes ayant donné l'adresse de la Chaudronnée, Ma Cabane ou le PSF, ou identifiées sans domicile fixe lors de leur inscription. Diverses données ont été obtenues pour chacune de ces consultations, incluant l'âge, le sexe, la date, le quart de travail, le mode d'arrivée (ambulancier, ambulance, service de police), le type d'orientation (admission, retour à domicile, départ avant prise en charge, réorientation, transfert) et le diagnostic principal²¹. La seconde base présente quant à elle l'ensemble des consultations survenues dans la population générale entre le 1^{er} octobre 2022 et le 30 septembre 2024 et dont le diagnostic principal était l'engelure ou l'hypothermie. L'idée était ici d'avoir un aperçu global de la fréquence de ce type de diagnostic à cette urgence au cours des deux derniers hivers, sans égards au statut d'itinérance.

¹⁹ Sensation de refroidissement causée par l'effet combiné de la température et du vent.

²⁰ Somme de la pluie totale et de l'équivalent en eau de la neige totale en millimètres (mm), observée à un endroit donné au cours d'un intervalle de temps déterminé. (Selon ECCC. *Glossaire*, [En ligne], 2024. [https://climat.meteo.gc.ca/glossary_f.html#totalHourlyPrec]).

²¹ Il est raisonnable de penser que ces données concernent principalement des usagers en situation d'itinérance visible ou cachée. Ces données peuvent cependant être incomplètes; d'autres modalités d'inscription ou d'autres adresses ayant pu être fournies par une personne en situation d'itinérance pourraient faire en sorte qu'une consultation ne soit pas captée.

3. LES INCIDENTS ET AUTRES OBSERVATIONS

En 2023-2024, trois organismes ont partagé des observations collectées du 1^{er} décembre au 31 mars, à savoir la halte-chaleur, la bibliothèque municipale et le Service de police de Sherbrooke. À la halte-chaleur plus spécifiquement, de précieux éléments ont été colligés tous les jours, incluant les fermetures non prévues, les incidents, les refus d'accès, les interventions importantes, les situations liées au froid, les situations impliquant un partenaire externe (police, ambulance) ainsi que l'ambiance générale. À la bibliothèque, un journal de bord a été tenu pour partager certaines observations relatives à la clientèle jugée en situation d'itinérance²². Le Service de police de Sherbrooke a noté pour l'ensemble de la saison hivernale le nombre de fois où une personne en situation d'itinérance a dû être hébergée en cellule la nuit pour « cause communautaire » en guise de solution de derniers recours lors de nuits froides. Enfin, les incidents et les observations impliquant des personnes en situation d'itinérance au centre hospitalier l'Hôtel-Dieu du 1^{er} octobre 2023 au 30 septembre 2024 ont été colligés par les équipes de sécurité. Ces données mettent en lumière la fréquence, la date, le quart de travail et le type d'intervention réalisée.

L'année précédente (2022-2023), seules les observations de la halte-chaleur étaient disponibles et celles-ci étaient considérablement moins détaillées qu'en 2023-2024, portant principalement sur les fermetures non planifiées, les incidents et les appels au Service de police de Sherbrooke. De plus, de courtes entrevues individuelles ont eu lieu entre certains usagers (n=46) et les intervenants du 3 février au 1^{er} avril 2023 (du vendredi soir et samedi matin seulement). Les deux questions posées étaient les suivantes :

- Est-ce le froid qui amène l'utilisateur à venir à la halte-chaleur?
- Dans les sept derniers jours, où l'utilisateur a-t-il dormi?

4. LES ENTRETIENS AVEC DES ORGANISMES ET LES VISITES SUR LE TERRAIN

Cette partie de l'évaluation a été conduite par un groupe d'externes (c.-à-d. des étudiantes en 3^e année de médecine à l'Université de Sherbrooke) dans le cadre d'un stage en santé publique et médecine préventive supervisé, qui avait lieu du 8 janvier au 2 février 2024. Par diverses méthodes qualitatives (entretiens individuels et visites sur le terrain), ce groupe a cherché à mieux décrire en contexte hivernal les enjeux de santé vécus sur le terrain et les interventions déployées, ainsi que l'utilisation des services par les personnes en situation d'itinérance.

La collecte de données qualitatives a été réalisée à l'aide d'outils standardisés, soit :

- Un guide d'entretien semi-dirigé pour les entretiens individuels (voir à l'annexe 1);
- Une grille d'observation pour les visites sur le terrain (voir à l'annexe 2).

Au total, 17 entretiens d'une durée moyenne de 40 minutes ont été menés en mode virtuel auprès de responsables ou d'intervenants provenant du milieu communautaire (n=12), du milieu municipal (n=2) et du milieu de la santé (n=3).

Chaque entretien (sauf exception, voir ci-dessous) a été réalisé en cours de stage par le groupe d'étudiantes. Les échanges ont été enregistrés avec l'accord des participants et retranscrits automatiquement par l'option Teams. Ils ont ainsi pu être réécoutés une deuxième fois pour s'assurer de ne manquer aucune information et de corriger la retranscription automatique afin qu'elle soit fidèle à la réalité.

²² Il ne s'agit ici que de perceptions, car dans les faits, il est impossible pour une intervenante ou un intervenant de la bibliothèque municipale de confirmer la situation de vie d'une personne en ne se fiant qu'à son apparence.

Tableau 4 : Organismes ayant participé aux entretiens individuels

Milieu communautaire	Milieu municipal	Milieu de la santé
TIS	Police communautaire ²³	Équipe de proximité ACCÈS
Halte-chaleur	Bibliothèque de Sherbrooke	Urgence-Détresse
IRIS Estrie ²⁴		Services ambulanciers
PSF		
Ma Cabane		
La Chaudronnée		
Coalition sherbrookoise pour le travail de rue		
Le Tremplin 16-30		
La Réplique ²⁵		
Journal de rue		
Équijustice		

En plus des entretiens individuels, sept visites ont été effectuées sur le terrain en cours de stage, aux principaux milieux fréquentés par les personnes en situation d'itinérance, à savoir la halte-chaleur (deux visites), la Chaudronnée, Ma Cabane²⁶ et le PSF (Accueil Poirier). Deux autres visites ont été réalisées aux côtés de l'équipe de proximité ACCÈS et de la police communautaire en les suivant lors de leurs déplacements sur le terrain (p. ex. dans la rue ou les campements).

Tant lors des entretiens que lors des visites, les principaux thèmes ayant été explorés sont les impacts du froid sur la santé et le bien-être des personnes en situation d'itinérance, les besoins, les réalités et les services offerts en contexte de froid, de même que les mécanismes de coordination et de communication entre les organismes.

Une telle collecte de données qualitative auprès des organismes n'a pas eu lieu en 2022-2023. Lors de la première année d'évaluation, le Comité de travail Estrie avait plutôt opté pour un sondage en ligne auprès des organismes offrant des services en itinérance sur une base hebdomadaire, du 15 janvier au 1^{er} avril 2023. Les éléments examinés étaient similaires, notamment les impacts du froid et l'utilisation des services en itinérance en contexte de froid. Le constat général a été qu'un tel exercice s'est avéré énergivore pour l'obtention d'informations trop générales, manquant de détails. Il a donc été convenu de procéder à une méthode alternative de collecte de données auprès des organismes en 2023-2024, afin d'examiner plus en profondeur certaines tendances observées grâce à ces sondages.

5. LES ENTRETIENS AVEC DES USAGERS

En avril et mai 2024, 15 personnes en situation d'itinérance ont été rencontrées individuellement dans le cadre d'un entretien anonyme et confidentiel avec un médecin et un organisateur communautaire de la DSPublique de l'Estrie à l'aide d'un outil standardisé (voir à l'annexe 3). Ces personnes ont été recrutées par l'entremise de trois organismes locaux, soit la Coalition sherbrookoise pour le travail de rue, la

²³ Cet entretien a été réalisé en juin par un médecin et une professionnelle de la DSPublique de l'Estrie.

²⁴ Deux entretiens distincts ont été réalisés avec une personne responsable de l'organisme et une personne intervenante.

²⁵ Entretien par courriel seulement.

²⁶ Lors de cette visite, des entretiens individuels ont également été réalisés auprès de deux usagers de l'organisme.

Chaudronnée et Ma Cabane. Il s'agit de 14 hommes et d'une femme, âgés de 26 à 66 ans. Pour quatre de ces personnes, l'hiver 2023-2024 était le premier passé dans la rue; ces personnes étaient âgées de 29 à 63 ans.

Chaque entretien individuel a été réalisé à l'aide d'un guide d'entretien semi-dirigé et durait de 15 à 30 minutes. Pour les remercier de leur participation, une carte-cadeau de 10 \$ et des collations ont été offertes à chaque personne participante à la fin de l'entretien. Les thèmes explorés lors de ces rencontres cherchaient à clarifier certains questionnements du Comité de travail Estrie sur la base des données analysées précédemment. Ils portaient sur les conditions hivernales jugées les plus inconfortables, leurs effets sur la santé et le bien-être, une description de journée type lors de grands froids (ressources utilisées, stratégies d'adaptation, etc.), et la perception quant aux priorités en matière de services en itinérance de manière plus générale.

Une collecte similaire a eu lieu en avril 2023, cette fois dans le cadre d'un groupe de discussion auprès de huit usagers d'un seul organisme, soit Ma Cabane.

6. LES COMPTES RENDUS

Pour mieux saisir les enjeux liés à la coordination entre les organismes sherbrookoïses, une revue des comptes rendus des comités²⁷ concernés par la « stratégie Froid et itinérance » a été effectuée en 2022-2023, tout comme en 2023-2024. Un regard plus spécifique a été posé sur la coordination intersectorielle, les canaux de communication, les arrimages entre les nouveaux services et les services existants, et les situations particulières rencontrées (incluant celles qui impliquent la population générale).

7. LA REVUE DE PRESSE

Les articles publiés par un média québécois en lien avec l'itinérance en contexte hivernal à Sherbrooke parus au cours de la saison hivernale 2023-2024 ont été recensés et analysés. Les éléments examinés sont la date de parution, le type de média (régional ou national), les thèmes abordés et la tonalité des messages (positive, neutre, négative).

Une démarche similaire a été réalisée en 2022-2023.

8. LE GROUPE DE DISCUSSION AVEC L'ÉQUIPE D'ORGANISATION COMMUNAUTAIRE

Une discussion virtuelle de groupe (par Teams) a été organisée en mars 2024 entre un médecin, une professionnelle et neuf organisateurs et organisatrices communautaires, soit un par réseau local de services (RLS), tous issus de la DSPublique de l'Estrie. Comme convenu par le Comité de travail Estrie, la rencontre a d'abord servi à brosser un portrait général de l'itinérance dans chaque RLS de l'Estrie : municipalités concernées par l'itinérance, nombre estimé et profil des personnes en situation d'itinérance, principaux services et mécanismes de concertation. Puis, après une présentation des résultats préliminaires, un autre élément ayant été abordé lors de cette rencontre a été la validité externe des constats issus de la démarche d'évaluation sherbrookoïse. Les participants devaient partager leurs réflexions quant à la possibilité de transposer ces constats à leur RLS, aux différences notées entre Sherbrooke et leur territoire au niveau des besoins et des capacités, aux aspects spécifiques à leur territoire ainsi qu'aux angles morts non couverts par le projet, selon eux.

Aucune collecte similaire n'a eu lieu en 2022-2023.

²⁷ Notamment les rencontres entre les membres de la TIS lors desquelles des échanges ont eu cours en lien avec la halte-chaud ou la stratégie Froid et itinérance de manière plus large.

RÉSULTATS

Le présent rapport insistera sur les résultats issus de la collecte menée à l'hiver 2023-2024, puisque ces données sont de meilleure qualité et reflètent mieux la situation actuelle en matière d'itinérance à Sherbrooke. Cependant, lorsque possible (et pertinent), certaines données de l'hiver 2022-2023 seront mises en relief avec celles de 2023-2024 afin d'examiner de possibles tendances sur deux ans.

Avant de plonger dans l'analyse et l'interprétation des données 2023-2024, on présente ici les grands constats se basant sur les données préliminaires collectées à la fin de l'hiver 2022-2023 :

- 1) Le froid affecte à la fois le bien-être physique, psychologique et social des personnes itinérantes, sans qu'un seuil de risque clair puisse être établi;
- 2) Les services en itinérance sont utilisés tout l'hiver, mais de manière un peu plus fréquente lorsqu'il fait plus froid;
- 3) Lors du froid intense de début février 2023, on n'a pas noté de hausse significative de troubles de santé ou d'utilisation des services;
- 4) La halte-chaleur est utilisée et appréciée des usagers, mais certains aspects pourraient être améliorés;
- 5) Les bris de services et les incidents sont fréquents à la halte-chaleur, suggérant un besoin de personnel qualifié;
- 6) Malgré leur interdépendance, la halte-chaleur ne semble pas réduire l'utilisation des autres ressources en itinérance;
- 7) La halte-chaleur répond à plusieurs besoins au-delà de celui de se réchauffer;
- 8) La coordination, la flexibilité et l'adaptabilité sont gages de succès;
- 9) La population semble favorable, tant que cela ne nuit pas à son quotidien;
- 10) L'itinérance est un enjeu qui requiert des efforts concertés 365 jours par an.

Fort des observations et apprentissages tirés de cette première année d'évaluation, le Comité de travail Estrie a convenu que certains concepts étaient à explorer plus en détail à l'hiver 2023-2024, à savoir la diversité des besoins et des services pour y répondre, l'interdépendance entre les ressources et la coordination entre elles au niveau des opérations. Une attention précise a donc été portée sur ces aspects tant lors de la collecte 2023-2024 que lors de l'analyse des données qui en ont émergé.

1. LES DONNEES METEOROLOGIQUES

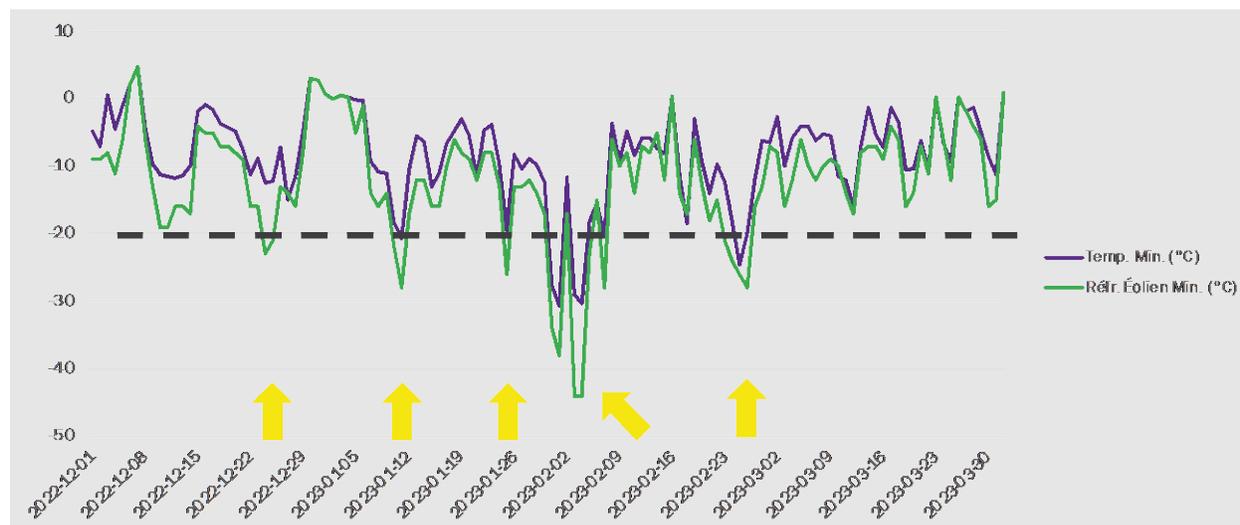
Les figures 4 et 5 illustrent tour à tour les conditions météorologiques qui nous semblent les plus pertinentes en contexte d'itinérance l'hiver, soit la température minimale et le refroidissement éolien minimal. Les conditions « minimales » (qui surviennent généralement la nuit) reflètent le pire de ce qu'ont pu expérimenter les personnes en situation d'itinérance au cours d'une période de 24 heures et sont ainsi celles les plus susceptibles d'affecter leur santé et leur bien-être et de générer des besoins en la matière.

Dans ce rapport, nous considérons les nuits comme froides lorsque la température et/ou le refroidissement éolien ont atteint ou dépassé le seuil de -10, et comme très froides lorsque le seuil de -20 a été atteint ou dépassé.

L'hiver 2022-2023 aura été un hiver froid. Selon le ministère de l'Environnement, de la Lutte contre les changements climatiques, de la Faune et des Parcs (MELCCFP), le mois de février 2023 a été un mois plus froid que la normale au Québec. Ce mois a été marqué par deux séquences de 10 à 12 jours de

froid persistant, pourtant entrecoupées de 10 jours très doux.²⁸ Le refroidissement éolien a régulièrement dépassé la barre du -20 (indiqué par les flèches jaunes à la figure 4). Quelques épisodes très froids (composés d'au moins deux journées froides consécutives avec des seuils de -20 atteints ou dépassés) ont été enregistrés. L'épisode du 31 janvier au 7 février a été particulièrement marquant, car il s'est prolongé sur plusieurs jours et a atteint des pics de froids inhabituels, descendant sous la barre des -30 °C en termes de températures minimales et de -40 en termes de refroidissement éolien.

Figure 4 : Conditions météorologiques à l'hiver 2022-2023



L'hiver 2023-2024 a quant à lui été plus clément. Selon le MELCCFP, il s'agit de l'hiver le plus chaud des archives au sud de la province, sa température moyenne surpassant de 4,8 °C la normale et de 0,2 °C le précédent record (2009-2010). Il fut caractérisé par une douceur constante, avec le deuxième mois de décembre²⁹, le quatrième mois de janvier³⁰ et le cinquième mois de février³¹ les plus chauds des archives au Québec³². Bien que le refroidissement éolien ait régulièrement dépassé la barre du -20 (indiqué par les flèches jaunes à la figure 5), le plus bas niveau atteint au cours de cette saison n'a été que de -25. De plus, aucune période de froid prolongé n'a été observée. Sur les 122 jours de suivi, la température et le refroidissement éolien la nuit (de 20 h à 8 h) n'ont été très froids (c.-à-d. ≤ -20 °C) que pendant 2 et 16 nuits, respectivement. En contrepartie, les nuits ont été beaucoup plus nombreuses à avoir été froides, c'est-à-dire qu'elles ont connu des températures et des refroidissements éoliens ≤ -10 °C (43 et 71 nuits, respectivement). Tout au long de l'hiver, les vents maximaux ont connu une moyenne de 29 km/h (maximum de 99 km/h), avec une période plus venteuse où des pointes > 60 km/h ont été enregistrées tous les jours du 10 au 31 mars 2024. Des précipitations (sous forme de neige ou de pluie) ont été notées sur 56 jours, soit près de la moitié des jours.

²⁸ MELCCFP. *Faits saillants*, [En ligne], [s. d.]. [<https://www.environnement.gouv.qc.ca/climat/Faits-saillants/2024/fevrier.htm>].

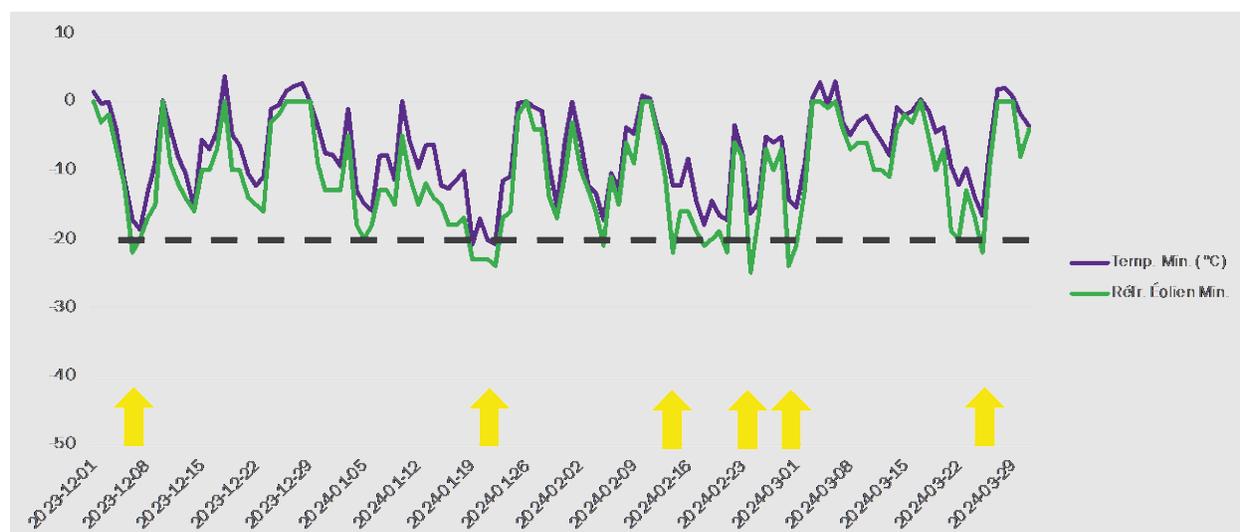
²⁹ MELCCFP. *Faits saillants*, [En ligne], [s. d.]. [<https://www.environnement.gouv.qc.ca/climat/Faits-saillants/2023/decembre.htm>].

³⁰ MELCCFP. *Faits saillants*, [En ligne], [s. d.]. [<https://www.environnement.gouv.qc.ca/climat/Faits-saillants/2024/janvier.htm>].

³¹ MELCCFP. *Faits saillants*, [En ligne], [s. d.]. [<https://www.environnement.gouv.qc.ca/climat/Faits-saillants/2024/fevrier.htm>].

³² MELCCFP. *Faits saillants*, [En ligne], [s. d.]. [<https://www.environnement.gouv.qc.ca/climat/Faits-saillants/2024/hiver.htm>].

Figure 5 : Conditions météorologiques à l'hiver 2023-2024



2. LES STATISTIQUES DE FRÉQUENCE DES SERVICES EN ITINÉRANCE

Mise en garde : Les données de fréquentation des différents services en itinérance qui sont présentées dans cette section sont à interpréter avec prudence, car elles ne permettent pas de comprendre la réalité individuelle de chaque usager ni ses motifs de fréquentation.

2a. Les statistiques de fréquentation à la halte-chaaleur

Au total, on estime à 3826 le nombre d'entrées à la halte-chaaleur (de 20 h à 8 h) lors des 112 jours où la halte-chaaleur a été en service à l'hiver 2023-2024, pour une moyenne de 34 entrées par nuit (étendue de 12 à 51 entrées par nuit). Certains usagers pouvant entrer plus d'une fois par nuit, le **nombre d'entrées à la halte par des usagers différents** a également été estimé, pour un total de 3128 usagers (un usager ne peut compter plus d'une fois par nuit), pour une moyenne de 28 usagers par nuit (étendue de 5 à 41 usagers par nuit). Cet indicateur est considéré comme étant plus représentatif de l'achalandage à la halte-chaaleur que le premier indicateur présenté.

Au cours de la saison 2023-2024, 233 usagers différents ont fréquenté la halte. Chaque usager a donc en moyenne visité la halte 13-14 nuits au cours l'hiver (3128/233). Il s'agit en grande majorité d'hommes (79 %), avec un âge moyen de 40 ans (étendue de 18 à 73 ans). Chez les femmes (21 %), l'âge moyen était légèrement inférieur, soit de 37 ans (étendue de 18 à 74 ans). De nouveaux usagers ont été enregistrés à la halte tout au long de l'hiver. Même en mars, on y accueillait encore en moyenne 1-2 nouveaux usagers par nuit.

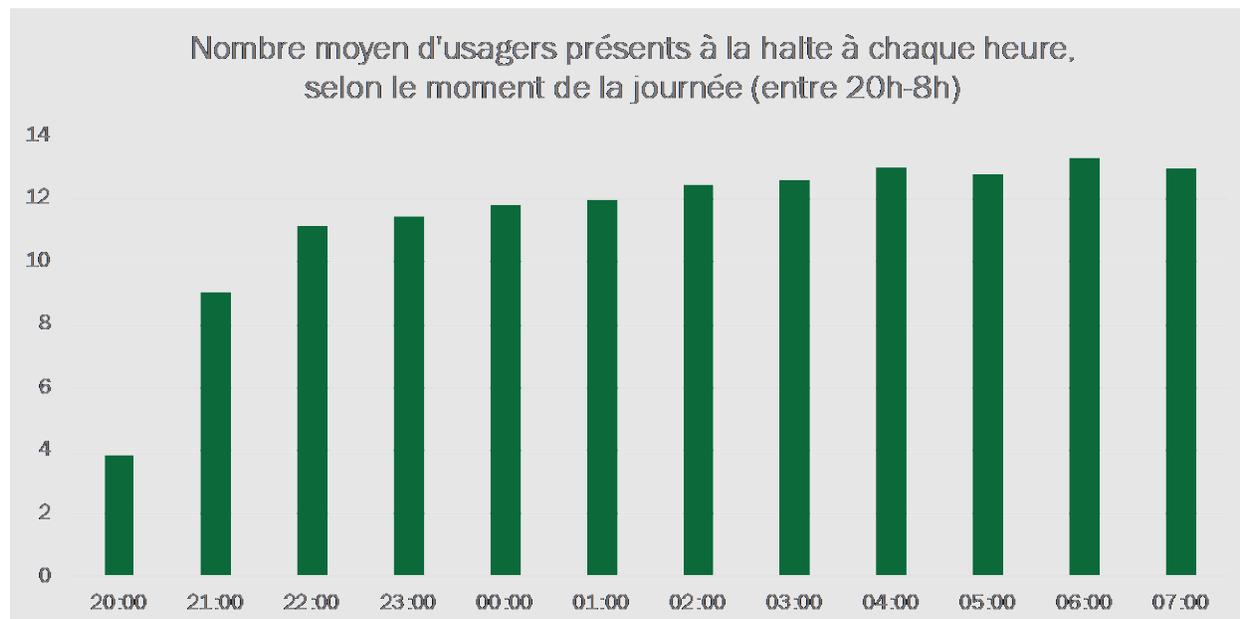
Il est difficile de faire des comparaisons directes avec la fréquentation de la halte-chaaleur à l'hiver 2022-2023, puisque : 1) Les heures d'ouverture étaient considérablement plus longues lors de la première saison; 2) La méthode de collecte de données a été bonifiée à la seconde saison. Cela dit, un total de 5134 entrées ont été enregistrées du 1^{er} décembre 2022 au 1^{er} avril 2023 à la halte-chaaleur, avec une possibilité de plusieurs entrées par jour pour une même personne, pour une moyenne de 42 entrées par nuit (étendue de 6 à 119 entrées par jour). Une moyenne de 29 usagers différents a été estimée. On estime aussi à 344 le nombre d'usagers différents qui ont fréquenté la halte-chaaleur cette année-là. Ces deux dernières données, en particulier la seconde (nombre d'usagers différents au total), ne sont que des valeurs approximatives basées sur des méthodes de calcul moins précises que celle utilisée en 2023-2024. Le profil des usagers en 2022-2023 est semblable à celui de 2023-2024, avec,

toutefois, un âge moyen légèrement plus élevé (44 ans) et une étendue d'âge plus grande (17 à 91 ans) lors de la première année.

On retient donc que le nombre d'usagers différents à chaque jour ayant fréquenté la halte-chaleur semble relativement similaire entre les deux années (en se rappelant toutes les limites soulevées ci-dessus), avec 28 usagers par jour en 2023-2024 contre 29 usagers par jour l'année précédente, et ce, malgré les heures d'ouverture qui étaient plus longues à ce moment. En revanche, le nombre total d'usagers rejoints par ce service semble moins important en 2024 que l'année précédente.

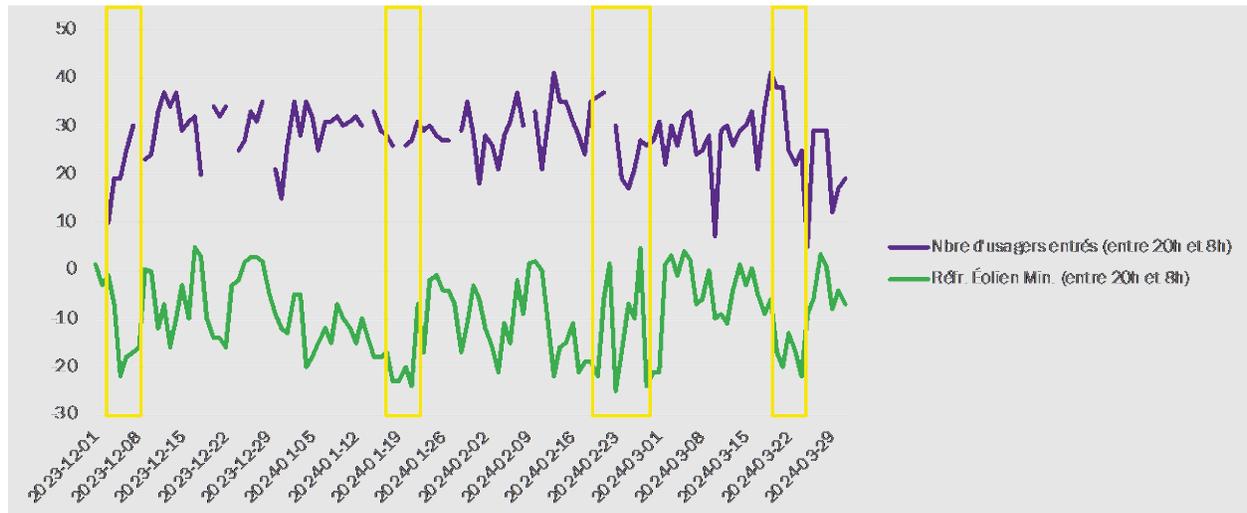
La figure 6 illustre le nombre moyen d'usagers enregistrés chaque heure, de 20 h à 8 h, à la halte-chaleur en 2023-2024. On note que l'achalandage augmente à partir de 22 h et se poursuit jusqu'à la fermeture de la halte à 8 h le matin. En tout temps, il y a en moyenne 11 usagers présents à la halte-chaleur pendant ses heures d'ouverture.

Figure 6 : Achalandage à la halte-chaleur selon les heures d'ouverture (2023-2024)



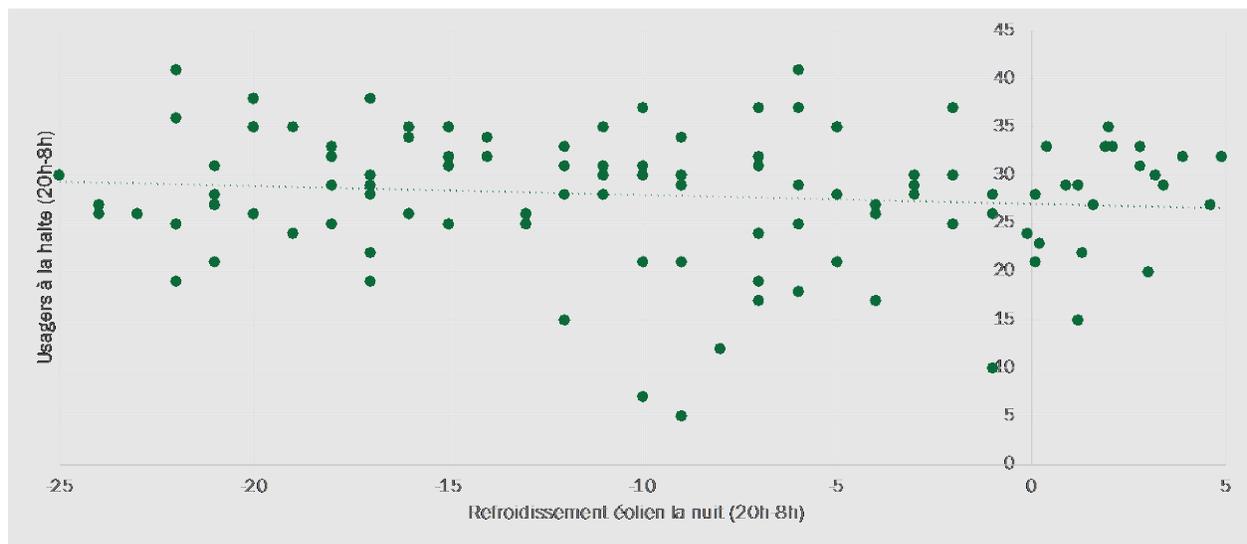
La figure 7 met en relation la fréquentation à la halte-chaleur avec les conditions météorologiques la nuit, en mettant en évidence les quatre périodes les plus froides de la saison 2023-2024 (colonnes en jaune pâle). On y constate que la fréquentation ne semble pas accrue durant ces nuits plus froides.

Figure 7 : Lien entre les conditions météorologiques la nuit et la fréquentation à la halte-chaaleur (2023-2024)



Pour y voir plus clair, un diagramme illustre la corrélation entre le refroidissement éolien minimal, de 20 h à 8 h, à une date donnée, sur l'axe des x et le nombre d'usagers par nuit à la halte-chaaleur à la même date sur l'axe des y (voir la figure 8). Il en ressort que plus il fait froid la nuit, plus la fréquentation de la halte est élevée. La corrélation est toutefois faible.³³ On note que plusieurs des nuits les plus achalandées (avec plus de 35 usagers) surviennent lorsque les conditions sont assez clémentes (entre 0 et -10). L'inverse est également vrai : plusieurs des journées de plus faible fréquentation (avec moins de 25 usagers) surviennent lors de nuits froides (≤ -10).

Figure 8 : Corrélation entre les conditions météorologiques la nuit et la fréquentation à la halte-chaaleur (2023-2024)



³³ Une corrélation similaire a été observée en remplaçant le refroidissement éolien par la température minimale la nuit. La force des vents et les précipitations ne semblent pas quant à elles corrélées positivement avec la fréquentation de la halte.

Plusieurs facteurs contextuels (météorologiques et autres) ont été mis en relation avec le nombre moyen d'usagers par nuit à la halte-chaud au tableau 4. Selon ce qui s'en dégage, ce ne sont pas les facteurs liés aux conditions météorologiques qui semblent expliquer le mieux l'achalandage à ce service, mais bien des facteurs contextuels d'un tout autre ordre. Par exemple, la fréquentation à la halte est plus importante du lundi au jeudi que du vendredi au dimanche. Elle semble aussi passablement influencée par les versements de prestations d'aide sociale, alors que la fréquentation chute le jour de prestation ou le jour suivant cette prestation.

Tableau 5 : Association entre différents facteurs contextuels et la fréquentation de la halte-chaud (2023-2024)

Nombre moyen d'usagers/nuit	
Conditions météorologiques	
Nuit froide (refroidissement éolien ≤ -10)	
Oui	29,2 usagers/nuit
Non	26,1 usagers/nuit
Nuit très froide (refroidissement éolien ≤ -20)	
Oui	29,1 usagers/nuit
Non	27,8 usagers/nuit
Jour avec précipitations	
Oui	27,7 usagers/nuit
Non	28,1 usagers/nuit
Autres facteurs contextuels	
Lundi au jeudi	
Oui	30,2 usagers/nuit
Non	24,9 usagers/nuit
Jour de versement de prestations (ou le jour suivant)³⁴	
Oui	22,0 usagers/nuit
Non	28,4 usagers/nuit
Mois de l'année	
Décembre	27,1 usagers/nuit
Janvier	29,7 usagers/nuit
Février	28,6 usagers/nuit
Mars	26,4 usagers/nuit

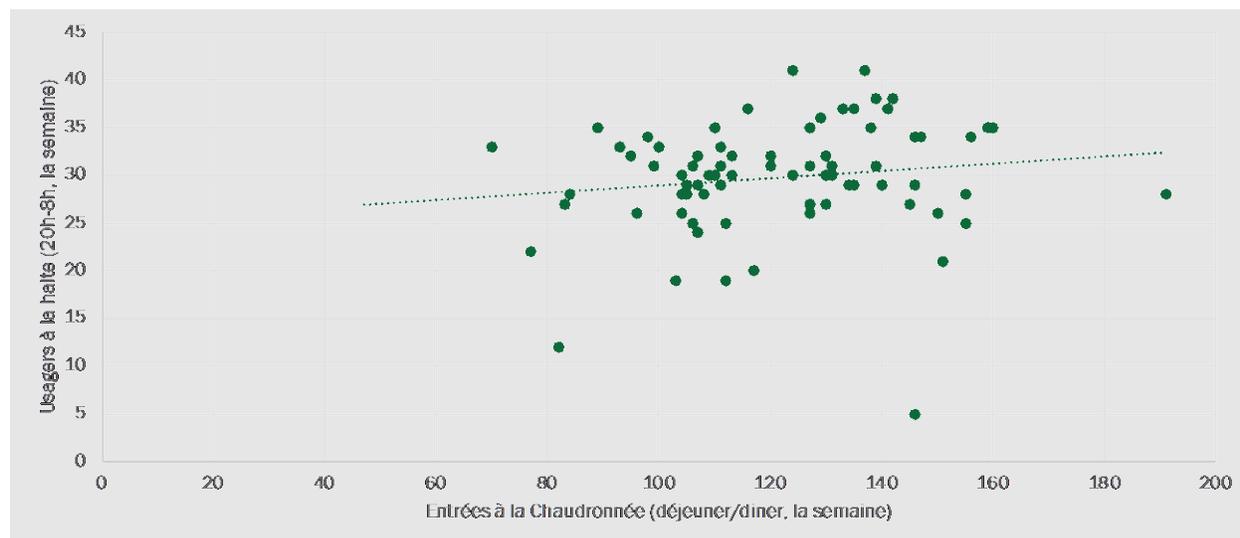
³⁴ Dates des versements de prestations d'aide sociale et de solidarité sociale : 1^{er} décembre 2023, 29 décembre 2023, 1^{er} février 2024, 1^{er} mars 2024 et 28 mars 2024.

2b. Les statistiques de fréquentation à la Chaudronnée

La semaine (services de repas), à la Chaudronnée, pas moins de 9749 entrées ont été enregistrées du 1^{er} décembre 2023 au 31 mars 2024, pour une moyenne de 120 entrées par jour (étendue de 47 à 191 entrées par jour). La fin de semaine (halte de jour), ce sont 1380 entrées qui ont été enregistrées, pour une moyenne de 45 entrées par jour (étendue de 19 à 84 entrées). Contrairement aux statistiques colligées à la halte-chaueur, seul le nombre d'entrées est disponible pour la Chaudronnée, avec la possibilité qu'un même usager soit comptabilisé plus d'une fois s'il fait plusieurs visites au cours d'une même journée.

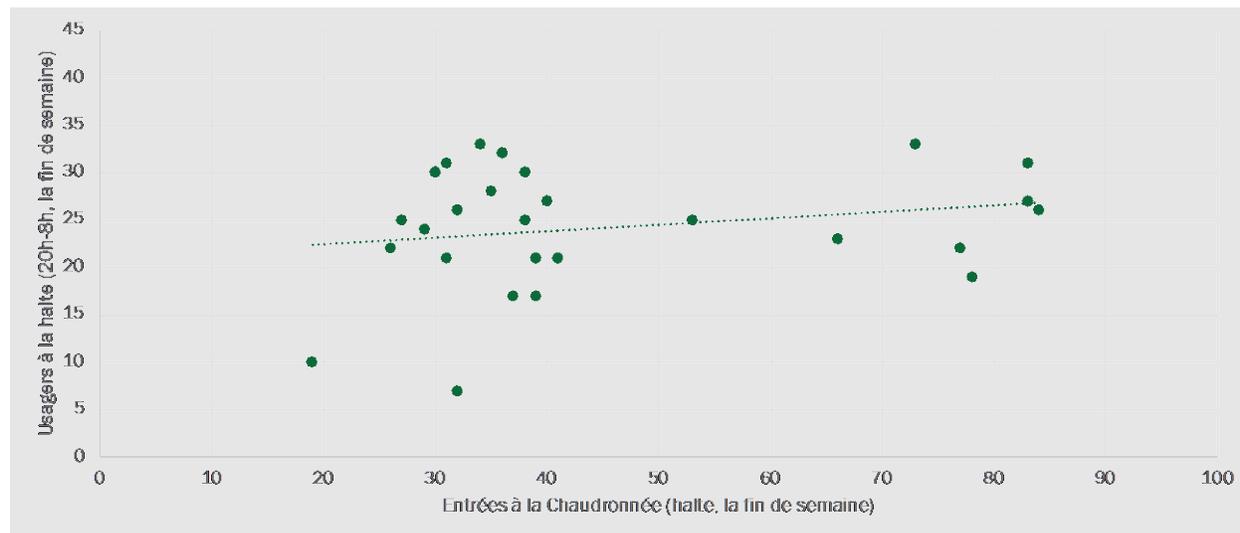
Il a été possible d'examiner la corrélation entre le nombre d'entrées à la Chaudronnée (la semaine et la fin de semaine séparément) et le nombre d'usagers à la halte-chaueur à la même date. Il en ressort une corrélation positive entre la fréquentation de la halte-chaueur et de la Chaudronnée. En effet, la semaine (lundi au vendredi), plus il y a d'entrées à la Chaudronnée pour les services de repas, plus il y a d'usagers qui visitent la halte-chaueur la nuit (voir figure 9). Le même constat s'applique la fin de semaine, puisque plus il y a d'entrées à la Chaudronnée au service de halte de jour, plus le nombre d'usagers visitant la halte-chaueur la nuit est élevé (voir figure 10). Cette corrélation semble toutefois faible.³⁵ Diverses hypothèses permettraient d'expliquer ces tendances. Il est possible que les usagers de ces deux organismes soient en partie les mêmes, expliquant que plusieurs transitent d'un service à l'autre au cours d'une même journée. Il est tout aussi possible que les corrélations observées ne soient que le reflet d'un achalandage variable selon les jours des divers services en itinérance au centre-ville de Sherbrooke.

Figure 9 : Corrélation entre la fréquentation à la halte-chaueur et à la Chaudronnée la semaine (2023-2024)



³⁵ Il est à noter qu'aucun test statistique n'a été effectué pour quantifier la force de la corrélation.

Figure 10 : Corrélation entre la fréquentation à la halte-chaleur et à la Chaudronnée la fin de semaine (2023-2024)



2c. Les statistiques de fréquentation au PSF

Le PSF offre tous les jours par l'entremise de l'Accueil Poirier 28 lits d'hébergement d'urgence (chacun attribué à une seule personne par nuit), ainsi que 5 lits de dégrisement (chacun attribué à une personne pour une plage de maximum 8 heures)³⁶. À l'hiver 2023-2024, 100 % de ces lits ont été occupés sur une période de 24 heures. Cependant, il n'est jamais arrivé que tous les lits soient occupés sur l'ensemble d'une telle période. Autrement dit, une personne pourrait se voir refuser l'accès à un lit d'urgence (lorsqu'ils ont déjà tous été attribués pour la nuit), mais avoir la possibilité d'accéder à un lit de dégrisement dès qu'une place se libère. Selon le responsable de l'organisme, il n'est pas nécessaire de colliger le nombre de refus quotidiens pour ses lits étant donné que l'ensemble des demandes peuvent être répondues sur une période de 24 heures. Les lits de dégrisement sont disponibles sur une période de 8 heures en cas d'intoxication. Lorsque tous les lits d'urgence sont occupés, il est donc possible de diriger un usager vers un lit de dégrisement. Si tous les lits de dégrisement sont également occupés, l'usager est invité à revenir d'ici 8 heures, lorsqu'un lit de dégrisement se libère. Il arrive qu'un usager refuse d'être dirigé vers un lit de dégrisement; à ce moment, ce dernier se voit accorder la priorité la nuit suivante pour un lit d'urgence.

L'année précédente (2022-2023), il faut savoir qu'une bonification de 10 lits d'urgence, aussi appelés lits de débordement, a débuté à cet organisme, pour un total de 28 lits (en plus des 5 lits de dégrisement). Le nombre total de lits était donc le même lors des deux années de suivi. Les statistiques de fréquentation au PSF collectées du 1^{er} décembre 2022 au 4 mars 2023 (données non disponibles du 5 au 31 mars 2023) révélaient que 22 des 28 lits d'urgence ou de débordement étaient occupés en moyenne par jour (étendue de 16 à 28 lits occupés par jour). Il est à noter que lors des deux premières semaines de décembre 2022, le nombre de lits occupés a été inférieur à 20 la majorité des jours (11 des 14 jours), alors que pour 36 des 40 jours suivants, il s'est maintenu à 20 ou plus.³⁷ L'ouverture de la nouvelle halte-chaleur le 1^{er} décembre 2022 pourrait avoir temporairement affecté à la baisse l'achalandage aux services d'urgence de nuit du PSF. La reprise de l'utilisation des lits de manière

³⁶ La manière de colliger les données de fréquentation de cet organisme est plus complexe, étant donné l'existence de ces deux types de lits dont les modalités d'attribution diffèrent entre elles.

³⁷ Les 4 journées lors desquelles le nombre de lits occupés était inférieur à 20 étaient dans la seconde moitié de décembre (n=2), de même qu'à la fin février (n=1) et au début mars (n=1).

régulière semble correspondre au moment où la halte-chaleur a réduit le confort de ses installations (p. ex. retrait des chaises « zéro gravité » pour dormir, moins de collations), peu de temps après son ouverture³⁸. Cette observation reflète bien l'interdépendance qui semble exister entre les offres de services des organismes en itinérance et soutient le choix d'ouvrir la halte-chaleur uniquement à 20 h à l'an 2023-2024. Étant donné que la halte-chaleur ne collige pas de données nominatives en respect de la philosophie de service souhaitée, il n'est toutefois pas possible de déterminer avec justesse le degré de chevauchement réel entre les clientèles desservies par ces deux ressources.

Dans tous les cas, on retient que l'achalandage au PSF (lits d'urgence) semble avoir été plus important et constant lors de la saison hivernale 2023-2024 que lors de la saison précédente.

2d. Les statistiques de fréquentation à Ma Cabane

Aucune donnée quotidienne n'est disponible pour cet organisme. On sait cependant que du 1^{er} décembre 2023 au 31 mars 2024, un total de 7720 entrées a été enregistré³⁹, dont 82 % chez des hommes et 18 % chez des femmes. Le responsable de l'organisme estime à environ 90 le nombre d'usagers différents par jour. À l'hiver 2022-2023 (à noter que les données n'étaient disponibles que de janvier à mars 2023), 5659 entrées ont été enregistrées, pour une moyenne de 87 usagers différents par jour. Lors d'un échange tenu avec l'organisme à l'hiver 2023-2024, il a été verbalisé que ce nombre a grimpé à 135 par jour en février 2023 et que cette hausse de fréquentation s'était poursuivie jusqu'à la fin mars de cette année, parce qu'il faisait plus froid (selon des estimations approximatives d'intervenants de l'organisme).

On peut donc penser que l'achalandage à Ma Cabane était similaire pour les deux saisons hivernales.

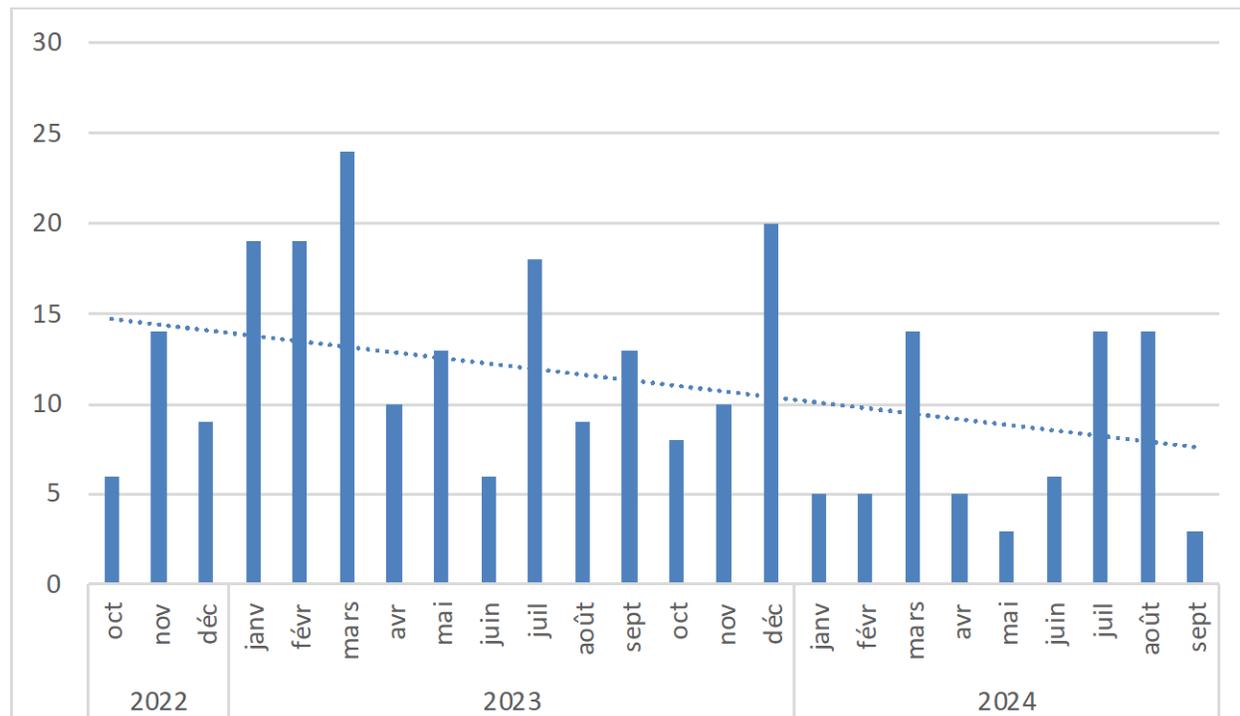
2e. Les consultations à l'urgence de l'Hôtel-Dieu

Sur une période de deux ans (octobre 2022 à septembre 2024), un total de 267 consultations à l'urgence du CHUS – Hôtel-Dieu ont été enregistrées chez des personnes en situation d'itinérance (soit de 3 à 24 consultations par mois). La figure 11 révèle une tendance à la baisse du nombre mensuel de consultations au cours de cette période, et ce, malgré l'accroissement du nombre de personnes en situation d'itinérance à Sherbrooke ces dernières années. Ces consultations concernent principalement des hommes (87 %), ce qui est semblable à ce qui est rapporté par le milieu communautaire. Le mode d'arrivée est variable, avec une majorité de personnes venues par elles-mêmes (60 %), le tiers qui sont arrivées en ambulance (34 %) et moins de 5 % qui ont été amenés par les services policiers. Une visite sur dix a fait l'objet d'une admission, alors que la plupart des consultations se sont conclues par un retour en communauté (57 %). On constate également que plus d'une fois sur quatre (29 %), la personne a quitté l'urgence avant une prise en charge. Ces différentes observations suggèrent des présentations cliniques peu sévères chez une bonne proportion des personnes en situation d'itinérance consultant à l'urgence. Selon différentes personnes interrogées à ce sujet (intervenantes et intervenants, usagères et usagers), un des motifs pour la fréquentation de ce milieu serait la recherche de répit dans la salle d'attente, notamment lors de nuits froides.

³⁸ Il est également possible que le partage graduel par le bouche-à-oreille de l'information au sujet de la disponibilité de nouveaux lits de débordement au PSF à partir de novembre 2022 puisse en soi expliquer une croissance « normale » de l'utilisation des lits au cours des semaines suivantes. Dans le cadre de la présente analyse, les données de fréquentation des lits en novembre 2022 ne sont pas disponibles pour valider une telle hypothèse.

³⁹ Les entrées sont comptabilisées selon le nombre de fois qu'une personne entre dans le lieu par jour. Une même personne peut venir plusieurs fois dans la même journée et ne pas venir la ou les journées suivantes. Par conséquent, on ne peut pas établir de liens directs entre le nombre d'entrées et le nombre estimé d'usagers par jour.

Figure 11 : Nombre mensuel de consultations à l'urgence du CHUS - Hôtel-Dieu par des personnes en situation d'itinérance (octobre 2022 à septembre 2024)



Source : Direction de la qualité, de l'éthique, de la performance et du partenariat, CIUSSS de l'Estrie – CHUS, extraction d'Ariane, 10 octobre 2024.

On observe que 43 % des consultations à l'urgence de l'Hôtel-Dieu par des personnes en situation d'itinérance ont lieu en période hivernale (du 1^{er} décembre au 31 mars). Parmi les cinq mois ayant eu le plus de consultations au cours de ces deux dernières années, quatre étaient d'ailleurs en période hivernale. Le nombre de consultations pendant l'hiver 2023-2024 (du 1^{er} décembre au 31 mars) a cependant été plus faible que celui noté à l'hiver 2022-2023 (44 et 71, respectivement), ce qui pourrait en partie s'expliquer par les températures plus clémentes en 2023-2024.

De toutes les consultations à l'urgence par des personnes en situation d'itinérance ayant été recensées sur deux ans, une seule s'est soldée par un diagnostic d'engelure (et aucune par un diagnostic d'hypothermie). Au sein de la population générale, au cours des deux dernières années, seulement 14 diagnostics d'engelure (n=9) ou d'hypothermie (n=5) ont été posés à l'urgence du CHUS - Hôtel-Dieu⁴⁰, dont une seule était chez une personne en situation d'itinérance (diagnostic d'engelure le 11 janvier 2024). Le 11 janvier 2024, les conditions extérieures n'étaient d'ailleurs pas très froides (température minimale de -5,8 °C et refroidissement éolien de -11). L'examen des 14 diagnostics d'engelures ou d'hypothermie indique que presque tous ces événements sont survenus à des conditions extérieures qu'on pourrait qualifier de modérément froides, plutôt que très froides, avec un refroidissement éolien supérieur (c.-à-d. plus chaud) à -20 dans 12 des 14 cas. Autrement dit, les diagnostics à l'urgence en lien avec ces deux troubles semblent peu fréquents dans la population (environ 7 cas par an) et non associés à des périodes de grands froids.

⁴⁰ MSSS. « Rapport de l'onglet VIGIE », dans *Système d'information de gestion des urgences (SIGDU)*, rapport produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec, 7 octobre 2024.

3. LES INCIDENTS ET AUTRES OBSERVATIONS

3a. Organismes communautaires

Plusieurs observations intéressantes ont été relevées par les intervenants œuvrant à la halte-chaleur à l'hiver 2023-2024. D'abord, on constate que l'organisme a connu des fermetures non planifiées 14 jours sur 122 jours (11 %), dont 8 fois pour toute la nuit (20 h à 8 h) et 6 autres fois pour une partie de la nuit seulement. Onze des quatorze fermetures (78 %) étaient lors d'un soir de fin de semaine (vendredi, samedi ou dimanche) ou d'un jour férié. Les raisons évoquées pour les fermetures sont variées, le plus souvent, parce que l'employée ou l'employé ne s'est pas présenté ou parce qu'il ou elle était malade ou avait eu un empêchement. Les fermetures imprévisibles récurrentes peuvent affecter la sécurité des usagers qui n'ont pas d'alternatives de lieu intérieur pour se réfugier la nuit, et ce, sans préavis. Le refroidissement éolien a d'ailleurs atteint -10, -14 et -23, respectivement, lors de 3 des 8 nuits de fermeture complète.

Parmi les situations notées chez les usagers de la halte-chaleur à l'hiver 2023-2024, 13 impliquaient le service de police (pour des motifs variés tels que l'intoxication, la désorganisation, un comportement agressif, la possession d'arme, etc.). Quatre autres impliquaient l'ambulance, encore une fois pour des motifs variés (intoxication, surdose, malaise, accident, etc.).

Au total, 30 refus d'accès ont été colligés, ceux-ci étant habituellement temporaires. Les motifs évoqués pour justifier ces refus sont la violence verbale et physique, le manque de respect, les menaces, la présence d'animal de compagnie agressif, etc. Aucun refus pour des enjeux de capacité d'accueil n'a été noté. En cas de plus grand achalandage, la halte-chaleur procédait à des rotations de ses usagers, afin de permettre à tous de s'y réfugier un certain temps par nuit.

D'autres situations problématiques concernant les usagers de la halte-chaleur ont été rapportées par les intervenants de divers organismes, telles que de la consommation de substances psychoactives dans la salle de bain, du trafic de drogues sur les lieux, des comportements sexuels inappropriés, des vols et bris matériels, de l'agitation (cris, tons élevés, musique trop forte, etc.), des insultes envers les intervenants, des conflits et altercations entre usagers, ainsi que de l'irritabilité. Des situations psychosociales, telles que des refus d'accès au PSF (en raison d'une expulsion ou par manque de place⁴¹), ont notamment généré des interventions auprès de certains usagers de la halte. Selon les notes d'intervenants, il appert en outre que certains usagers dans le besoin ne sont pas toujours référés à la halte-chaleur pour s'y réchauffer : « [...] a été refusé au Partage par manque de place et ils ne lui ont pas parlé de la halte. C'est [...] qui nous l'a apportée. ».

En lien plus spécifiquement avec les conditions hivernales, quelques situations ont été observées par ces intervenants, dont une dizaine de cas d'engelures aux extrémités (mains, pieds), parfois combinées à des infections fongiques ou autres problèmes cutanés. Sans évoquer d'engelures, certains intervenants ont parfois noté chez des usagers des enjeux au niveau des extrémités, qui pouvaient être froides, rouges ou mauves, enflées ou douloureuses. Des frissons et la sensation d'avoir froid ont aussi été relevés plus rarement (sans que le terme hypothermie soit nommé). Ces situations résultaient la plupart du temps d'une exposition prolongée non seulement au froid, mais aussi aux vents forts, à l'humidité et à l'extérieur « mouillé » (p. ex. une nuit passée dans une tente, plusieurs heures passées sous le pont). Les interventions proposées devant de telles situations consistaient à fournir des équipements secs (mitaines, bas, chandail, couvertures, etc.), à donner accès à une chaufferette, à plonger les extrémités dans l'eau tiède, à offrir des « hot pads » ou à offrir une référence médicale dans de plus rares cas.

En ce qui a trait à l'hiver 2022-2023, un nombre similaire de fermetures non planifiées avait affecté les services de la halte (n=10), surtout en raison du manque de personnel, et ce, à l'occasion, lors de nuits

⁴¹ Le discours quant à l'accès aux lits d'urgence varie beaucoup selon les personnes sondées.

froides (refroidissement éolien jusqu'à -16). La nature des incidents enregistrés était similaire (les principaux types étant de la violence verbale, de la consommation, de la violence physique et du dérangement). On note en revanche un plus grand volume de recours aux services policiers ou ambulanciers à la halte-chaleur en 2022-2023 qu'en 2023-2024 (51 contre 17). Plus spécifiquement, l'ambulance a dû être appelée à 14 reprises en 2022-2023, mais seulement à 4 reprises l'hiver suivant. Toujours à l'hiver 2022-2023, 46 usagers de la halte-chaleur avaient répondu à deux questions simples permettant de mieux caractériser cette clientèle. On y apprenait que deux sur trois (67 %) visitaient la halte en raison du froid, le besoin de socialisation étant un autre motif fréquemment souligné. Les deux tiers des usagers affirmaient par ailleurs avoir dormi au PSF au moins une fois au cours de la dernière semaine, ce qui soutient la thèse d'une certaine mobilité des usagers entre les organismes.

3b. Services municipaux

À la bibliothèque de Sherbrooke, quelques notes de terrain ont également permis de soulever des observations fort pertinentes. Avant d'y plonger, il importe de souligner que l'identification de la clientèle itinérante repose sur des critères subjectifs et est donc sujette à interprétation, selon la personne qui pose le jugement.⁴² Un total de 16 situations en lien avec l'itinérance a été rapporté à cet endroit du 1^{er} décembre 2023 au 17 février 2024, puis aucun incident du 18 février au 31 mars 2024. Il s'agit principalement de turbulence, d'agitation, de comportements sexuels inappropriés (p. ex. consultation de sites pornographiques), d'intoxication, de confusion, de repos à des endroits inappropriés, de quête auprès des autres usagers de la bibliothèque et de tentatives de vol.

Une observation générale a été faite, à savoir que depuis le 1^{er} décembre (en comparaison avec novembre), une baisse marquée de la fréquentation par la clientèle itinérante a été notée par le personnel, le tout s'accompagnant d'une diminution du nombre d'incidents également. On nous a verbalisé que les « habitués » de novembre n'étaient plus aussi présents et que la présence était moins importante dans le stationnement sous-terrain de ce lieu municipal à partir de décembre. Sans qu'on puisse en être certain, il est possible que ce changement de situation soit attribuable partiellement à l'ouverture de la halte-chaleur à partir du 1^{er} décembre.

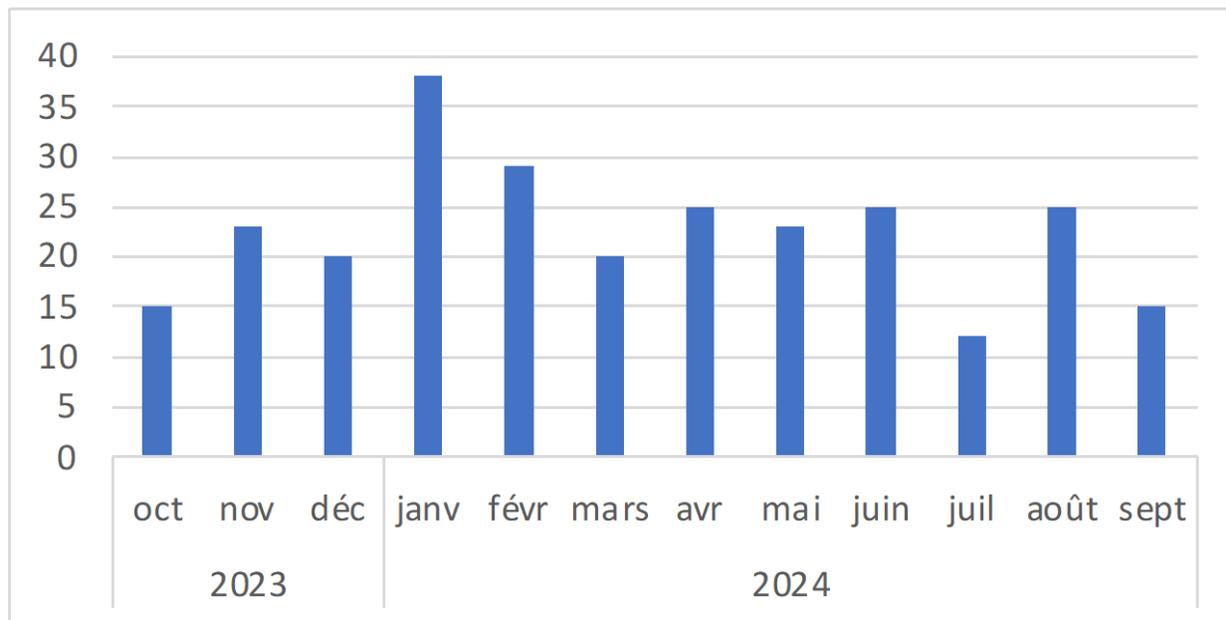
Par ailleurs, un échange avec le Service de police de Sherbrooke a permis d'obtenir certaines données relatives aux situations d'hébergement pour causes humanitaires dans leurs cellules en période hivernale, habituellement réservées aux personnes en situation d'itinérance en dernier recours lors de nuits froides. Or, il s'avère que du 1^{er} décembre au 1^{er} avril, ce type d'hébergement a été utilisé 11 fois en 2020-2021, 4 fois en 2021-2022, 1 fois en 2022-2023 et 1 fois 2023-2024. On note ainsi une diminution du recours à l'utilisation des cellules pour causes humanitaires depuis deux ans, ce qui coïncide avec l'ouverture de la halte-chaleur à Sherbrooke, mais aussi avec la présence accrue de policiers communautaires sur le terrain et de meilleurs arrimages avec les autres partenaires locaux.

3c. Équipe de sécurité de l'Hôtel-Dieu

Les interventions concernant les personnes en situation d'itinérance compilées par l'équipe de sécurité de l'Hôtel-Dieu sont de différents ordres : assistance/intervention, intervention verbale, surveillance ou expulsion. Le nombre mensuel de ces interventions pour la dernière année (données non disponibles avant octobre 2023) sont présentées à la figure 12. On enregistre un total de 270 interventions sur un an (moyenne de 23 par mois), dont 107 (40 %) en période hivernale (c.-à-d. du 1^{er} décembre au 31 mars). Les cinq mois au cours desquels on enregistre les nombres les plus élevés d'interventions sont les suivants : janvier (n=38); février (n=29); avril, juin et août (n=25 chaque).

⁴² Les responsables de l'organisme ont d'ailleurs mentionné un besoin de formation, pour les aider notamment à mieux repérer et interagir avec les personnes en situation d'itinérance.

Figure 12 : Nombre mensuel d'interventions au CHUS - Hôtel-Dieu concernant les personnes en situation d'itinérance (octobre 2023 à septembre 2024)



Source : Direction adjointe des mesures d'urgence, de la sécurité civile et des enjeux organisationnels, CIUSSS de l'Estrie – CHUS, extraction des rapports d'interventions, 7 octobre 2024.

Il est possible que ces données ne reflètent pas parfaitement la réalité, pour au moins deux raisons. Premièrement, en cas de doute sur le statut d'itinérance, certaines interventions réalisées à l'Hôtel-Dieu ne sont pas associées à cette clientèle. Ensuite, il faut savoir que chaque intervention ne fait pas systématiquement l'objet d'un rapport. Dans les faits, selon les équipes de sécurité, chaque jour, des personnes itinérantes fréquentent le milieu hospitalier, puisque celui-ci est situé près des ressources communautaires, qu'il est accessible à toute la population sur une plage horaire étendue (24 h/24, 7 j/7) et qu'il offre un accès à certaines commodités (p. ex. salle de bain, séchoir à main).

4. LES ENTRETIENS AVEC DES ORGANISMES ET LES VISITES SUR LE TERRAIN

Des observations riches et diversifiées ont pu être faites grâce à cette collecte de données qualitative auprès de 17 organismes (du milieu communautaire, municipal et de la santé) œuvrant auprès des personnes en situation d'itinérance à Sherbrooke. Ces observations ont été regroupées sous les six grands constats que voici.

Constat n° 1 : Divers impacts du froid sur la santé et le bien-être

Selon les organismes rencontrés, bien que les plaintes liées au froid soient fréquentes chez leurs usagers, ses impacts sur la santé physique sont la plupart du temps mineurs. On rapporte quelques cas d'engelures, et parfois, des problèmes respiratoires ou des intoxications au monoxyde de carbone (liées à l'usage inapproprié de combustibles pour se réchauffer dans une tente).

« Je dirais [qu'on voit des engelures] même pas toutes les semaines. »

Plus rarement, le froid provoque des atteintes graves. À l'hiver 2023-2024, par exemple, une usagère a dû subir une amputation aux extrémités des membres inférieurs en raison d'engelures profondes. De possibles cas d'hypothermie sont soulignés, quoiqu'il soit souvent difficile de départager ces symptômes de ceux de la consommation de substances. Un décès lié au froid serait survenu dans les dernières années à Sherbrooke, mais pas dans les deux dernières années.

« Est-ce qu'ils tremblent parce qu'ils ont froid ou parce qu'ils ont consommé? Je le sais pas. »

Une meilleure connaissance des problèmes de santé liés au froid permettrait néanmoins aux organismes de mieux les reconnaître et les gérer. En effet, des mini-formations ont été offertes par le groupe d'étudiantes en stage en janvier 2024 aux intervenants de la halte-chaleur. Portant sur les blessures liées au froid et l'hypothermie, il semble que ces formations, accompagnées d'un outil d'aide à la décision en situation de froid (voir l'annexe 4) ainsi que des images laissées en références pour identifier des troubles de santé liés au froid, aient été appréciées.

Ce sont les impacts sur la santé mentale, toujours selon les organismes consultés, qui prédominent chez la population en situation d'itinérance l'hiver, ceux-ci découlant du manque de sommeil (p. ex. à la halte-chaleur, plusieurs usagers préfèrent rester éveillés au lieu de dormir sur le plancher ou sur une chaise), de l'irritabilité, de l'augmentation de la consommation (p. ex. pour rester éveillé la nuit) et de l'inquiétude constante de devoir survivre à l'hiver. Les troubles mentaux préexistants s'en voient souvent aggravés, ce qui augmenterait le risque de psychose ou d'autres symptômes psychologiques ou comportementaux.

« Ça doit être vraiment difficile de ne pas être dans une sphère très très anxieuse quand tu [ne] sais pas où tu vas dormir et qu'ils annoncent -30 [°C]. »

« Je trouve que ces temps-ci, le monde sont pas mal plus à cran, sûrement à cause du froid. »

Les conditions hivernales découragent parfois les déplacements et l'occupation des lieux publics extérieurs, contribuant à la réduction des contacts sociaux et à l'isolement. En revanche, les « gens de la rue » se soutiendraient davantage en période de froid, en partageant de la nourriture et des vêtements, et en hébergeant des amis qui n'ont pas de logement chez eux.

Constat n° 2 : Une itinérance aux multiples facettes

Les personnes en situation d'itinérance représentent une population aux visages variés et en perpétuel changement, ce qui peut complexifier l'adaptation de l'offre de services. L'itinérance peut notamment être situationnelle, cyclique ou chronique. Les organismes soulignent aussi l'importance de différencier l'itinérance visible de l'itinérance cachée, évoquant que la faible proportion de femmes parmi les usagers des organismes s'expliquerait par le fait que les femmes vivent davantage d'itinérance cachée. La moyenne d'âge semble se situer entre la mi-trentaine et la mi-quarantaine, mais on rapporte de plus en plus de personnes se situant aux extrêmes d'âge (plus jeunes ou plus vieux). Ces personnes sont souvent moins adaptées face aux conditions hivernales.

« Depuis les dernières années, le portrait a beaucoup changé. Pas pour le mieux malheureusement. [...] Je pense que la tranche de personnes qui réussissent à se maintenir sur la ligne de la survie, il y en a beaucoup qui ont basculé dans les peut-être 4-5 dernières années [...] »

Le parcours médical des personnes en situation d'itinérance est souvent chargé. Plusieurs souffriraient de maladies chroniques non traitées, comme la maladie pulmonaire obstructive chronique, le diabète ainsi que l'insuffisance cardiaque ou hépatique. Selon les personnes sondées, plus de 80 % de cette population aurait des troubles de consommation et environ la moitié souffrirait de troubles psychotiques ou de troubles de la personnalité. Cette affirmation est cohérente avec les constats issus du dernier *Dénombrement des personnes en situation d'itinérance visible (octobre 2022)*⁴³, selon lesquels la principale raison évoquée de la perte du dernier logement en Estrie serait un problème de consommation de substances.

⁴³ « Annexe du rapport de l'exercice du 11 octobre 2022 : Résultats supplémentaires pour l'Estrie », dans MSSS, *Dénombrement des personnes en situation d'itinérance visible au Québec. Rapport de l'exercice du 11 octobre 2022*, [En ligne], MSSS, 2023. [https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2023/23-846-03W_Annexe_R05.pdf].

La population itinérante de Sherbrooke semble se métamorphoser légèrement au rythme des saisons. L'hiver, il s'agit principalement de personnes issues de la région de l'Estrie, alors que l'été, on observe un plus grand déplacement interrégional.

Les personnes les plus désorganisées (environ 15 à 20 personnes à Sherbrooke) seraient celles qui dorment dans les campements et qui vagabondent. Il importe d'aller à la rencontre de ces personnes qui utilisent moins les services offerts à travers les points fixes, souvent perçus par celles-ci comme étant trop rigides ou encadrants.

Constat n° 3 : Une variété de services offerts l'hiver

L'ensemble des organismes rencontrés insistent sur le fait que les besoins en itinérance n'ont pas de « saison » et que des services doivent être offerts à longueur d'année pour y répondre. Une adaptation est toutefois apportée à ces services en saison hivernale, souvent de manière informelle et intuitive. Outre la redirection vers des ressources appropriées, les principales stratégies d'adaptation rapportées sont :

- 1) L'augmentation de la vigilance pour les problématiques spécifiques au froid;
- 2) La facilitation de l'accès aux services (p. ex. visites plus longues, accueil de plus d'utilisateurs, rotations des usagers);
- 3) L'offre de services en marge de la mission officielle (p. ex. chauffe-mains);
- 4) L'adaptation du matériel distribué (p. ex. vêtements chauds, café et eau chaude).

Certaines adaptations souhaitées (p. ex. allongement des heures d'ouverture) sont difficiles à implanter, car elles exercent une pression trop importante sur les ressources humaines déjà limitées dans plusieurs de ces organismes.

« Des fois, je me disais : admettons qu'il y a une fin de semaine qui fait -40, on pourrait tu ouvrir jusqu'à 8 h, jusqu'à ce que la halte-chaleur ouvre? Mais là, je peux pas demander à mes deux intervenants de faire un shift qui ne termine plus et ça me prendrait de la main-d'œuvre supplémentaire. »

La tolérance est de mise au sein des points de services, particulièrement lors de conditions hivernales difficiles. Pour la majorité des ressources, la seule chose qui engendrerait une expulsion (temporaire ou permanente, selon le cas) d'un usager est le fait de manquer de respect envers autrui ou de représenter une menace pour la sécurité. Par ailleurs, lorsqu'un usager présente de tels comportements inappropriés, il se voit souvent exclu d'un seul type de service, et non de l'ensemble des services offerts par l'organisme.

Le PSF, en tant que ressource d'hébergement d'urgence, dispose de quelques règles spécifiques pouvant décourager l'utilisation de cette ressource pour certaines personnes. Par exemple, le protocole de punaises de lit exige que les usagers se départissent de leurs effets personnels pour la nuit, ce qui ne convient pas à tous.

La tolérance est aussi de mise sur les terrains municipaux où la police tolère les petits campements qui sont propres, sécuritaires et temporaires. Son équipe communautaire visite les campements tous les jours en semaine (à pied l'hiver) sans être en mode répressif et sans donner de contraventions, dans le but d'assurer la sécurité, d'établir un lien de confiance et de référer vers les bonnes ressources.

Constat n° 4 : Des usagers qui savent s'adapter l'hiver

Il ne fait pas de doute que les personnes en situation d'itinérance savent, pour la plupart, s'adapter au froid, et ce, par des stratégies variées. Parmi celles-ci, on nous rapporte des stratégies efficaces, comme le port de plusieurs couches de vêtements, l'utilisation de chaufferettes, la fréquentation accrue des points de services, ainsi que des stratégies moins efficaces, comme la consommation de substances psychoactives. Selon certains, la consommation diminuerait au contraire durant l'hiver, car « le fait de devoir lutter contre le froid fait en sorte que les gens ont moins le temps de s'asseoir et de vaquer à la consommation ».

Plusieurs lieux publics (p. ex. les cafés, les stationnements souterrains, les endroits extérieurs situés près de bouches d'aération, les entrées de blocs d'appartements, les dessous de pont, les centres commerciaux, les salles d'attente et les logements en voie d'être démolis) sont fréquentés par la population itinérante de Sherbrooke pour s'y réchauffer l'hiver, particulièrement durant les « trous de services ».

Même pendant les heures plus favorables, plusieurs préfèrent ne pas utiliser les services offerts par certains organismes. Le dilemme pour eux ou elles est constant entre devoir accepter un cadre imposé par certains organismes ou avoir froid. Il a été relaté à quelques reprises par les personnes sondées qu'au PSF, les comportements inadéquats sont un motif fréquent de refus d'accès aux services d'urgence. Selon ce qui a été rapporté, des usagers arrivant trop tard en soirée, alors que les lits ont déjà été attribués, ou étant en conflit avec certains intervenants pour des raisons variées⁴⁴, rencontreraient également des obstacles quant à l'accès aux services⁴⁵. À cet égard, la halte-chaleur semble généralement appréciée, car elle offre une alternative aux gens qui n'ont pas d'autre endroit où se réchauffer la nuit, et ce, sans condition à l'admission, ni de limites de capacité.

« L'utilisation de la halte, je trouve que c'est super important parce c'est le dernier rempart. Si tu ne veux pas aller au refuge pour différentes raisons, tu as toujours cette place-là ».

« Avant la halte-chaleur, c'était une catastrophe. »

Malgré son cadre à bas seuil, la halte-chaleur n'est toutefois pas en mesure de rejoindre tout le monde, alors que certains préfèrent dormir à l'extérieur (dans les campements, sous les ponts, dans les entrées de bâtiments, etc.), et ce, même l'hiver. Ce milieu est décrit comme un environnement peu confortable et qui regroupe des personnes agitées ou ayant des problèmes de consommation, ce qui rend le sommeil difficile, voire impossible. La salle d'urgence de l'Hôtel-Dieu ou les cellules de prison sont identifiées comme d'ultimes solutions de dernier recours lorsqu'il fait très froid.

« Certains usagers vont volontairement en prison pour se sauver du froid. »

D'autres barrières à l'utilisation des services en itinérance existent, allant de la stigmatisation et de la méfiance envers les institutions (système de santé et corps policiers), à la présence d'animaux de compagnie ou de possessions qui ne sont pas autorisés (p. ex. des armes) ou à la distance entre les différents services.

Les journées les plus fréquentées ne sont pas toujours les journées où il fait le plus froid, mais certaines conditions météorologiques hivernales, comme l'humidité et le vent, pourraient influencer cette fréquentation.

« Un -25 bien habillé versus un -25 tout trempé, c'est pas la même game. »

Plusieurs organismes n'ont d'ailleurs pas remarqué une augmentation de la fréquentation par les personnes en situation d'itinérance l'hiver. Il faut savoir que lorsque la température est très basse, certaines personnes préfèrent ne pas se déplacer. Certains vont même jusqu'à dire qu'on n'a pas besoin de nouveaux services à Sherbrooke, mais bien de s'assurer de faire plus de « reaching out » afin d'aller vers les gens les plus désaffiliés et les aider petit à petit à s'organiser.

Constat n° 5 : Un réseau tissé serré

La collaboration, la cohésion et la complémentarité des services sont décrites comme étant des éléments forts à Sherbrooke. Même si elle n'occupe pas un rôle de gouvernance, la TIS favorise les arrimages entre les organismes du milieu, ce qui semble jouer un certain rôle dans ce succès. Par exemple, une

⁴⁴ Par exemple, des conflits de personnalité ou de valeurs.

⁴⁵ Rappelons qu'il s'agit là de propos véhiculés sur le terrain basés sur des perceptions plutôt que des faits objectivés. Cet aspect sera d'ailleurs discuté plus en profondeur dans la section Forces et limites du rapport.

communication est rapidement établie entre les organismes concernés dès qu'on prévoit une modification dans les services (p. ex. fermeture par manque de ressources humaines). La concertation mise en place par la TIS contribue aussi à moduler certains services, tout particulièrement les nouveaux, comme la halte-chaleur, dans le but d'éviter les dédoublements. Certains acteurs du milieu communautaire nomment toutefois des difficultés à travailler efficacement avec le réseau de la santé et des services sociaux, par sa complexité.

L'ÉMIP est un autre modèle inspirant de collaboration, cette fois, sur le plan institutionnel. Cette équipe, qui combine des intervenants du Service de police de Sherbrooke et du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, permet d'établir des liens étroits entre ces deux partenaires et d'échanger régulièrement au sujet de situations plus complexes⁴⁶. Par exemple, à l'hiver 2023-2024, des agents de cette équipe ont pu accompagner une personne vivant dans un campement au CLSC en raison d'une engelure, afin de s'assurer qu'elle obtienne les soins adéquats.

« Le constat avec la clientèle d'itinérance, c'est que tout seul, on ne fait pas grand-chose. C'est vraiment en collaborant avec d'autres partenaires qu'on réussit à faire ralentir la détérioration d'une personne, réussir à la stabiliser un peu plus aussi. »

L'ajout d'un système d'alerte à l'annonce d'une période de froid extrême suscite des réactions mitigées. D'une part, des avertissements formels permettraient de préciser quand aviser la clientèle, de définir clairement qui fait quoi, d'assurer que toutes les organisations s'adaptent et d'augmenter la tolérance. D'autre part, la transmission des messages relatifs au froid émis par les instances météorologiques connues se fait déjà par des canaux informels au sein du réseau de partenaires, de même qu'entre ces partenaires et leurs usagers. Le « bon vieux bouche-à-oreille » est jugé efficace dans ce contexte. Il paraît, par ailleurs, difficile et délicat d'établir un seuil permettant de déclencher une alerte en période de grand froid, notamment parce qu'au-delà de la température, d'autres paramètres comme le vent et les précipitations doivent être considérés. Certains seuils d'alerte ont tout de même été évoqués sur la base de l'expérience sur le terrain, ceux-ci oscillant entre -10 °C, -15 °C et -20 °C.

Constat n° 6 : Au-delà du froid, des enjeux plus larges

Même si le présent projet d'évaluation porte sur l'itinérance en contexte hivernal, on ne peut passer sous silence certains propos récurrents, mais moins directement en lien avec ce thème. D'abord, plusieurs croient qu'on doit adapter les services en itinérance non seulement aux grands froids, mais aussi en lien avec d'autres aléas météorologiques (p. ex. chaleur extrême) qui causent aussi des préjudices sur la santé de leurs usagers.

L'enjeu de la dualité entre le risque de dédoublement de services et les éventuels impacts d'un monopole des services est également ressorti. Si une personne est expulsée du seul service alimentaire, que va-t-elle manger? Si elle est expulsée du seul service d'hébergement d'urgence pour une nuit, où va-t-elle se loger lorsqu'il fait froid?

Le mode de financement inadapté des organismes communautaires a aussi été évoqué plusieurs fois. On soulève, entre autres, les dangers associés au financement ponctuel ciblé (p. ex. financement de projets en lien avec le froid) où la récurrence est incertaine. Ce type de financement rend notamment difficiles l'embauche et la rétention de personnel qualifié qui est indispensable pour cette clientèle.

La stigmatisation de la population à l'endroit des personnes en situation d'itinérance et son manque de tolérance envers la cohabitation dans l'espace public demeurent un obstacle de taille à surmonter au quotidien, en particulier lors de conditions météorologiques adverses.

⁴⁶ Un projet pilote mené à Sherbrooke en 2024 a permis l'ajout de cinq agents dédiés spécifiquement à l'itinérance, pour permettre encore plus de « reaching out » vers les personnes les plus désorganisées et difficiles à rejoindre par l'entremise des autres services en itinérance.

Enfin, et de manière prépondérante, l'importance d'œuvrer davantage en prévention et en réinsertion est mise de l'avant par plusieurs organismes.

« L'autre problème, c'est aussi qu'une fois que quelqu'un est prêt à aller en logement, pour l'instant, il manque de portes. [...] C'est quelque chose qui fait un gros goulot d'étranglement dans nos services ».

Selon plusieurs organismes consultés, on ne doit pas trop miser sur les services d'urgence. On doit chercher à tout prix à aider ces usagers à se sortir de la rue.

« C'est censé être un service d'urgence, mais il y en a que ça fait trois ans qui y sont. »

Certains croient que d'offrir trop de services d'urgence pourrait encourager les usagers à demeurer dans le cycle de l'itinérance.

« Jusqu'où peut-on rendre la rue confortable? [...] Plus tu la rends confortable, plus ceux qui travaillent à les sortir de la rue vont travailler fort. »

Cette position ne fait cependant pas consensus, alors qu'on nous rappelle que vivre dans la rue peut être à ce point inconfortable que certains se condamnent à une peine d'emprisonnement pour éviter de passer l'hiver dehors.

Même s'ils n'ont pas été rencontrés en 2022-2023, les organismes offrant des services en itinérance ont eu la chance de s'exprimer sur le sujet cette année-là, et ce, par l'entremise d'une invitation à répondre à un sondage en ligne sur une base hebdomadaire. Ainsi, sur 11 semaines de collecte, 66 questionnaires ont été remplis par 12 organismes différents, avec de 1 à 13 questionnaires remplis par organisme. Diverses conséquences directes ou indirectes du froid ont été relevées au sein de leur clientèle itinérante, dont (en ordre décroissant) des engelures, des enjeux de santé mentale, des enjeux de consommation, de la confusion, des situations de précarité chez les femmes, de l'hypothermie et des problèmes de santé physique aggravés par le froid. Il est intéressant de noter que peu de variations ont été notées selon les conditions météorologiques, avec des conséquences du froid rapportées toutes les semaines de l'hiver (ou presque) et pas forcément plus fréquentes lors des semaines de grands froids (p. ex. au début février 2023).

5. LES ENTRETIENS AVEC DES USAGERS

Les entretiens individuels tenus avec 15 usagers d'organismes en itinérance à Sherbrooke (en avril 2024) furent tout aussi enrichissants. Ils ont permis d'apporter des éclairages complémentaires sur les données quantitatives et qualitatives préalablement collectées. Parmi les personnes rencontrées, la majorité (n=13) dit utiliser de manière régulière ou occasionnelle les services d'hébergement d'urgence du PSF et/ou ceux de la halte-chaueur (les deux types de services : n=7; seulement le PSF : n=3; seulement la halte-chaueur : n=3). Les données recueillies et analysées sont regroupées sous cinq constats.

Constat n° 1 : Des conditions hivernales pas faciles

Les seuils à partir desquels il fait froid varient de 0 à -25, selon les personnes rencontrées. La température de -10 °C revient souvent comme un seuil à partir duquel il est désagréable, voire difficile, de rester longtemps dehors, alors que -15 °C ou -20 °C semble être un seuil à partir duquel on gèle plus rapidement (sans protection adéquate).

« Quand il fait froid -10, ça commence à être plus difficile. Tu passes pas une heure dehors sans rester en mouvement. À -15, ça commence à être dur pour la face, les mains, les pieds. »

« [Le matin] j'essaie d'aller dans une source chaude au plus criss. Une heure au frette entre l'Accueil et la Chaudronnée, c'est pas trop pire, mais plus que ça serait trop. »

Outre le froid, l'humidité, et dans une moindre mesure le vent, sont fréquemment rapportés comme étant des conditions hivernales difficiles.

« Avec l'humidité, c'est vraiment pas aidant. [...] Une fois que ça devient froid-sec, c'est moins difficile. »

De manière générale, le quotidien est beaucoup plus facile pour les personnes itinérantes l'été que l'hiver. Certains ont tendance à se désorganiser l'hiver en raison de l'épuisement (« ça me siphonne de l'énergie »), alors que d'autres se désorganisent davantage en période estivale (« c'est le party toute la nuit »).

La majorité des personnes rencontrées ne rapportent pas d'engelure, principalement parce qu'elles ont de bons moyens de protection, comme porter des équipements de protection appropriés (mitaines, bottes, hot pads, etc.), conserver les équipements au sec ou les faire sécher en journée, et se réfugier rapidement avant de geler. « De quoi qui absorbe l'humidité dans tes bottes (Scott® Towel, papier journal, etc.). » En revanche, le tiers des répondants a dit avoir fait des engelures cet hiver (aux mains ou aux pieds), souvent en lien avec des épisodes de consommation ou d'errance prolongée à l'extérieur.

« Mes engelures, ça a commencé en novembre. Je ne mettais plus de gants, car j'étais trop gelé (sur la freebase). »

Le suivi des conditions météorologiques est très variable d'une personne à l'autre. Plusieurs disposent d'un cellulaire ou ont accès à Internet pour s'informer, mais ne le font pas de manière systématique. L'énergie est souvent davantage mise à la préparation de la nuit à venir.

Constat n° 2 : Plusieurs autres enjeux rencontrés

Les personnes itinérantes rapportent plusieurs formes d'adversité au quotidien qui les perturbent tout autant, sinon plus, que le froid et l'humidité. Le vol, les équipements lourds, les problèmes de consommation et d'autres problèmes psychosociaux comme les conflits, la violence, l'isolement et les troubles de santé mentale en font partie.

« Ce qui est encore plus difficile, c'est le moral, assumer que je vis dans la rue. »

« J'ai fait une overdose cet hiver, dans les toilettes d'une ressource, je ne sais pas ce qu'il y avait dedans, j'ai jamais vu ça, pourtant j'ai consommé toute ma vie. »

Les animaux de compagnie occupent une place centrale dans la vie de plusieurs, réduisant la solitude. Le fait que plusieurs ressources ne les acceptent pas à l'intérieur pose un frein à l'utilisation des services chez certains usagers. Les soins qu'on leur apporte, notamment l'hébergement lors de grands froids, revêtent une importance toute particulière pour ces derniers.

« Je ne vais pas au Partage parce qu'ils n'acceptent pas les chiens. »

« Cet hiver, j'avais des bébés chats, donc je ne pouvais rester dehors, j'ai donc dormi en dedans du monastère. »

Constat n° 3 : Des stratégies de survie diversifiées

Les stratégies de survie au froid ne reposent pas que sur les ressources disponibles. Elles varient beaucoup d'une personne à l'autre. Bien équipés, certains dorment à l'extérieur tout l'hiver sans engelure ni hypothermie. Le jour, il importe de demeurer actif et de connaître les lieux publics permettant de se réchauffer temporairement (portiques, stationnements intérieurs, véhicule, autobus de ville, café, bibliothèque, centre commercial, salle d'urgence, etc.). Le soir, tout est une question d'organisation, incluant la préparation de son campement avant la noirceur ou l'identification d'un ami ou d'une ressource où aller pour la nuit.

« J'ai passé une seule nuit (froide, en plein janvier) dehors avec un itinérant d'expérience. Avec de bonnes stratégies (pads chauffants un peu partout), à l'abri du vent, je n'avais même pas froid! »

Constat n° 4 : Des opinions variées quant aux ressources

Il ressort des échanges avec les usagers que la plupart des personnes itinérantes sont globalement satisfaites des ressources offertes à Sherbrooke, malgré certaines lacunes notées la fin de semaine (p. ex. le manque de nourriture) et la nuit (p. ex. le manque de places pour dormir).

« Il y a beaucoup de ressources à Sherbrooke par rapport à Granby. Pour du monde pas utile à la société, on est bien traité : bouffe, dépannage, etc. »

Parmi les personnes rencontrées, le discours était unanime, à savoir que l'Accueil du PSF est un endroit qui convient bien à ceux qui sont organisés, qui se présentent tous les jours en début de soirée (sans manquer une soirée) et qui ne sont pas intoxiqués à leur arrivée. Pour les autres, un lit à l'Accueil ne leur paraît pas garanti. Les principales raisons de refus vécues et rapportées par les usagers sondés sont le manque de place et l'expulsion en raison de l'attitude ou du comportement déplacé de l'utilisateur. Dans de telles situations, des usagers disent apprécier le fait d'avoir un lieu alternatif pour se réchauffer la nuit.

« J'arrive au Partage vers 16 h 20 pour être parmi les premiers. [...] Si tu ne te présentes pas tous les jours avant 19 h 30 au Partage, tu perds ton lit. »

La halte-chaleur de nuit est décrite par tous comme un endroit inconfortable, où règnent les conflits et les tumultes, empêchant les usagers de dormir. Même si l'objectif de la halte-chaleur n'est pas d'offrir un lieu d'hébergement, plusieurs usagers aimeraient pouvoir y dormir un peu pendant ses heures d'ouverture qui, rappelons-le, sont de 20 h à 8 h.

« Cette année, j'aime moins la halte. [...] Du monde ayant de faibles niveaux d'hygiène. Des mauvaises odeurs dans un plus petit endroit. Beaucoup d'oiseaux de nuit, beaucoup de bruit, c'est dur d'y dormir. »

Malgré tout, cet endroit est identifié comme étant une option appréciée pour se réchauffer.

« Pour moi, la halte c'est important à garder pour du monde comme moi, sinon je ne dormirais que dans ma tente. À Drummond, je dors plus dans des bâtisses abandonnées, à Sherbrooke je suis plus à la halte. »

« Le jour, le circuit est bien. La nuit, il y a beaucoup de refus au Partage. Quand le Partage déborde, la halte nous accueille, mais seulement l'hiver. »

« J'allais à la halte-chaleur passer quelques heures par nuit pour me réchauffer, toutes les nuits, je n'y étais pas barré. »

La halte de jour, la fin de semaine, offerte par la Chaudronnée, semble également appréciée par certaines personnes rencontrées, tout comme les services de jour offerts la semaine à Ma Cabane. Ces endroits permettent notamment de se réchauffer, de faire sécher le matériel mouillé et de récupérer le sommeil perdu lors des nuits hivernales plus difficiles. Ils permettent aussi de répondre à d'autres besoins que ceux liés au froid et à l'humidité, comme celui de recharger son cellulaire, maintenir une certaine hygiène, avoir accès à un ordinateur et un casier, ainsi que celui de socialiser.

L'idée de conserver une halte ouverte à longueur d'année a également été nommée par certains usagers, pour répondre aux besoins psychosociaux évoqués ci-dessus ou encore pour se protéger des conditions climatiques rencontrées lors des autres saisons que l'hiver (ex. : pluie combinée à des températures fraîches, vague de chaleur).

« L'été, j'irais aussi [à la halte-chaleur], au lieu de tourner en rond comme un con ou d'aller à l'urgence psychiatrique. »

Constat n° 5 : Le défi de la sortie de rue

Les personnes rencontrées dénoncent la difficulté à se sortir de la rue faute de logements sociaux en quantité suffisante pour répondre aux besoins grandissants. Être un homme d'âge moyen, sans enfant et apte au travail sont synonymes, pour plusieurs, de listes d'attente interminables avant d'avoir accès à un tel logement.

« J'aimerais par-dessus tout pouvoir avoir accès rapidement à mon OMH. »

« Je suis apte au travail et je n'ai pas d'enfants, donc je suis coté super bas. Je suis loin dans liste avant d'avoir accès à ça. »

En guise de rappel, un entretien de groupe avait aussi eu lieu auprès de huit usagers de Ma Cabane en avril 2023. Les constats qui en émergent convergent passablement avec ceux tirés des entretiens de 2024, à l'exception près que certains aspects de la halte-chaleur avaient été à ce moment critiqués (approche des agents de sécurité, bris de services, nombre limité de personnes admises). Certains de ces aspects ont été corrigés depuis, ce qui explique probablement la non-réurrence de ce type d'enjeu dans le discours des usagers en 2024. Soulignons que le manque de souplesse des ressources en itinérance lorsqu'il fait froid de même que le manque de « reaching out » pour rejoindre les personnes cachées étaient deux éléments forts mentionnés lors de l'échange de 2023.

6. LES COMPTES RENDUS

La révision des comptes rendus de comités estriens et sherbrookoïses en lien avec l'itinérance tenus à la fois en 2023-2024 et 2022-2023 apporte un éclairage complémentaire.

D'abord, au cours de l'hiver 2022-2023, le besoin de coordination est ressorti comme un élément important. On notait alors que le manque de structure de gouvernance claire a eu comme impact de moduler le calendrier de rencontres ainsi que la liste des participants, selon la nature des enjeux. Bien que cette réactivité ait permis de moduler les services rapidement à la halte-chaleur, il se dégage une certaine instabilité et confusion dans les décisions prises en fonction de la présence ou non des participants lors des rencontres tenues en « urgence ». Le besoin de clarifier les rôles respectifs et le besoin de définir les mécanismes de communication ne sont que quelques autres exemples des enjeux relevés. Les craintes et préoccupations quant au déplacement potentiel des usagers de certains organismes vers la halte-chaleur ont été quelques fois évoquées. Mais, par-dessus tout, la tenue de telles rencontres entre partenaires s'est révélée pertinente, amenant les organismes sur le terrain à mieux se coordonner quant à la complémentarité des services offerts et des heures d'ouverture, et à adapter leur offre de services lors de périodes de grands froids. À titre d'exemple, ces échanges ont permis d'insister auprès des responsables de l'urgence du centre hospitalier sur l'importance de se montrer plus tolérant face à la présence de personnes itinérantes lorsque les conditions extérieures posent un danger pour leur santé et leur sécurité.

En 2023-2024, les réflexions entre les partenaires locaux se sont poursuivies avec, cette fois, un accent sur des modalités permettant d'assurer la pérennité d'un service de halte-chaleur, sur la base des apprentissages de ses deux premières années d'opération. L'ensemble des partenaires reconnaissent l'importance de répondre aux besoins des personnes en situation d'itinérance en contexte hivernal : « *si quelqu'un a besoin de se réchauffer la nuit, il faut que ce soit possible* ». On se questionne toutefois sur la meilleure façon de le faire. L'idée d'offrir une halte à l'année, qu'on pourrait appeler une halte climatique, a été évoquée, mais rapidement, les obstacles financiers associés à cette idée ont été soulevés. En effet, la diminution du financement rendu disponible par le principal programme financier fédéral en matière d'itinérance en Estrie a exigé de revoir la priorisation des projets pour les exercices 2024-2025 et 2025-2026. Plusieurs se questionnent également à savoir si une halte-chaleur distincte est nécessaire, ou si ce type de service pourrait être intégré, à moindre coût, à travers les ressources existantes (p. ex. le PSF). Les partenaires n'ont pas manqué de rappeler que, dans un contexte de ressources financières limitées, toute somme investie dans une halte, actuellement ouverte quatre mois par année, est une somme qu'on n'investit pas dans des projets plus structurants offrant des bénéfices à l'année, tels que la construction de chambres additionnelles ou le rehaussement des services dans les ressources comme à Ma Cabane ou La Chaudronnée. De plus, ils préconisent la mise en œuvre de projets et services qui permettront d'atteindre l'une des orientations privilégiées par la table de concertation, soit la réduction du nombre de personnes en situation d'itinérance. Les projets permettant une sortie de la rue sont une réponse à la crise sociale actuelle et sont priorisés par le milieu.

« La conjoncture actuelle en matière de financement, notamment la conjoncture politique, crée une pression sur les communautés et les incite à continuellement bonifier et développer les solutions

d'urgence en réponse à l'itinérance, qu'il s'agisse d'hébergement ou de mesures hivernales telles que les haltes-chaleur. Bien qu'essentielles, les mesures d'urgence ne sont pas structurantes à long terme et nous maintiennent dans une situation d'impasse [...]. Force est de constater que, pour de plus en plus de personnes, circuler dans les ressources d'urgence ne suffit pas pour assurer leur intégrité et pour le maintien de leur dignité. La complexité des nouvelles réalités provoque une telle fragilité de l'état de santé physique et mentale et de la stabilité relationnelle et comportementale qu'il devient difficile d'avoir des stratégies d'affiliation qui soient efficaces. Pour ces personnes, l'amélioration des conditions de vie et la préservation de la dignité sont nécessairement associées à une sortie de rue, à une période de stabilité en hébergement ou en logement. » (TIS, 2024)

Ainsi, le financement pour la réalisation d'un projet de halte-chaleur a été restreint suivant les décisions prises par les partenaires de Sherbrooke. L'orientation prise est qu'un nouveau service sera mis en place à l'hiver 2024-2025, offrant un accès à un endroit où se réchauffer le soir (à partir de 22 h) et la nuit, en tant qu'alternative aux haltes-chaleur des deux hivers précédents.

7. LA REVUE DE PRESSE

De novembre 2023 à mai 2024, 12 articles de presse en lien avec l'itinérance à Sherbrooke en contexte hivernal ont été retenus. Il s'agissait d'articles principalement issus de médias régionaux (n=9) et parfois de médias nationaux (n=3).

Un « pic d'articles » a été noté de la mi-novembre à la mi-décembre 2023 (n=6), à l'aube de la saison hivernale. On y abordait la réouverture de la halte-chaleur à Sherbrooke et les ajustements apportés depuis l'année précédente (n=4), le don de vêtements chauds en prévision de l'hiver (n=1) ainsi qu'un premier hiver passé à la rue comme conséquence de la crise du logement (n=1). Plus tard en saison, le discours a surtout porté sur la hausse de l'itinérance et ses conséquences (méfaits publics, intoxications, etc.), de même que les approches collectives nécessaires pour y faire face (police communautaire, logements sociaux, etc.). À travers le discours médiatique, la tonalité s'est voulue majoritairement positive (n=8), mais aussi à l'occasion négative, particulièrement en fin de saison hivernale (n=4). On peut penser que cette évolution naturelle du discours traduit l'essoufflement de l'empathie et de la tolérance de la population envers l'itinérance au fur et à mesure que les dangers liés à l'hiver s'éloignent. Pourtant, comme plusieurs intervenants l'ont répété à maintes reprises, l'itinérance ne prend pas de congé, l'itinérance est présente à l'année.

La revue de presse réalisée à la fin de l'hiver 2022-2023 a permis de relever des constats similaires à ceux de 2023-2024, avec toutefois une couverture médiatique plus importante de l'ouverture de la halte-chaleur, qui était un tout nouveau service à l'époque. La vague de froid intense qui a sévi en février 2023 avait aussi fait couler de l'encre. La grande visibilité de la halte-chaleur, combinée à la médiatisation des impacts du froid, avait engendré certaines conséquences non souhaitées, comme des dons d'objets et de nourriture déviés à cet endroit plutôt que dans les ressources dont c'est la mission principale.

8. LE GROUPE DE DISCUSSION AVEC L'ÉQUIPE D'ORGANISATION COMMUNAUTAIRE

Cet échange de groupe a permis de mettre en lumière les enjeux en itinérance dans chacun des neuf RLS de l'Estrie, afin notamment de capter les réalités propres à chaque territoire. Il est catégorique, selon les professionnelles et les professionnels consultés, que l'itinérance n'est pas spécifique à Sherbrooke, ce phénomène étant nouveau ou en augmentation dans toutes les autres RLS de la région. À Granby, on estime qu'une soixantaine de personnes sont actuellement en situation d'itinérance visible. Tout comme à Sherbrooke, cette population arbore des visages variés, incluant des mineurs, des aînés et des femmes, et porte souvent avec elle de lourds problèmes de santé physique, de santé mentale et de consommation.

« Il y a un constat commun d'une grande fragilité partout dans les RLS. »

Contrairement à ce qui est rapporté à Sherbrooke, on souligne ailleurs en Estrie le peu de services en itinérance et le manque de coordination entre eux. Plusieurs territoires sont encore au stade de documentation de la problématique et de concertation entre partenaires pour y trouver des solutions. Le manque de services d'urgence⁴⁷, dans ces huit RLS de l'Estrie, compromet la capacité de gestion immédiate d'une situation complexe et serait à l'origine de divers problèmes sociaux, tels que l'occupation de hall d'entrée d'immeubles, des nuits passées dans les voitures et des invasions de domicile.

Alors, pourquoi ne pas référencer les personnes en situation d'itinérance de ces territoires vers les services offerts dans les grands centres urbains? Ce n'est ni souhaitable, ni simple à exécuter, étant donné les multiples barrières qui se posent, incluant la perception des usagers quant à ces services (cadre trop strict, méfiance, sentiment d'insécurité, perte des repères, etc.), des enjeux de transport, de la capacité limitée de ces ressources et d'un désir des acteurs locaux d'intervenir en proximité, là où sont les usagers.

« Ce n'est pas parce qu'on installe un service que les gens y vont. »

« L'accompagnement de proximité long terme (intervention longue) est vraiment un grand besoin. »

Selon les organisatrices et les organisateurs communautaires rencontrés, les répercussions du froid sur la santé physique ne représentent pas un enjeu prioritaire. Par conséquent, l'ouverture de haltes-chaleur l'hiver s'avère insuffisante, car elle ne répond que partiellement aux besoins des usagers. Ces derniers ont besoin d'un lieu sécuritaire à l'année, que ce soit sous forme de halte ou d'hébergement temporaire. Au-delà de ces services d'urgence, ils ont besoin de services qui les aideront à se réinsérer éventuellement dans la société. La crise du logement est, à cet égard, un important facteur contributif, autant pour ce qui est de l'émergence de l'itinérance que de la difficulté à s'en sortir.

« Les infrastructures sont très variables d'un territoire à l'autre, mais tout le monde est face au même mur : soit l'accès à l'habitation pour répondre au besoin du froid, mais de façon durable. »

Lors de l'échange de groupe, les principaux défis soulevés en matière d'itinérance sont de l'ordre du manque de financement des services en général et du déséquilibre entre le financement accordé aux services d'urgence et aux services préventifs. Ces constats génèrent un sentiment à la fois d'incompréhension et d'indignation. La stigmatisation de la part de la population et des commerçants, de même que l'accès difficile aux intervenants du réseau de la santé, ont encore une fois été identifiés comme des difficultés qui parsèment le quotidien des usagers.

Afin de mieux répondre aux besoins des personnes en situation d'itinérance, toutes et tous ont souligné le caractère essentiel de la collaboration et de l'entraide, et ce, autant entre les partenaires d'un même territoire qu'entre les partenaires de différents territoires.

« On constate beaucoup d'interinfluence entre les RLS en ce qui concerne l'itinérance. »

Un intérêt a été spécifiquement manifesté envers une stratégie concertée en matière d'itinérance entre les directions cliniques du CIUSSS de l'Estrie-CHUS, notamment la DPSMD, la Direction des services généraux (DSG) et la DSPublique.

⁴⁷ On ne réfère pas ici d'emblée à un refuge d'urgence, mais aussi à l'ajustement d'offres de services de partenaires. On souhaite ultimement éviter l'absence totale d'endroit où se réfugier sur un territoire donné lorsqu'il fait froid.

FORCES ET LIMITES

Ce projet d'évaluation apporte un éclairage nouveau sur les impacts sur la santé des conditions climatiques hivernales chez les personnes en situation d'itinérance, de même que sur les besoins des organismes œuvrant dans ce contexte. L'échelonnement de ce projet sur deux ans a permis de mieux saisir l'influence du contexte (crise du logement, hausse de l'itinérance, enjeux de santé mentale et de consommation, ressources financières limitées, etc.) sur la santé des personnes itinérantes l'hiver. L'étroite collaboration entretenue avec les membres de la TIS tout au long du projet, la diversité des modes de collecte de données (combinant à la fois une approche quantitative et qualitative) ainsi que la place accordée au savoir expérientiel d'un grand nombre d'intervenants et d'usagers sont certainement des forces du projet qui méritent aussi d'être soulignées.

En contrepartie, des limites font partie intégrante du présent projet et doivent être mentionnées, certaines d'entre elles pouvant affecter partiellement la validité des résultats présentés. Premièrement, l'écosystème des organismes en itinérance à Sherbrooke est relativement petit, ce qui fait en sorte que ce rapport pourrait donner l'impression de cibler certains organismes de manière spécifique. Dans les faits, on peut poser l'hypothèse que plusieurs des observations faites dans le cadre de ce projet ne sont pas uniques à Sherbrooke ni aux organismes qui y œuvrent. Par exemple, tout organisme offrant des services à haut seuil d'accessibilité⁴⁸ est susceptible d'engendrer des refus d'accès et des mécontentements chez certains usagers plus désorganisés. Le cadre plus strict décrit dans les services d'hébergement n'est pas propre à Sherbrooke. Plusieurs de nos constats concernant ce type d'organisme sont donc probablement transposables à d'autres régions du Québec. Un certain accent a été mis sur les services d'hébergement du PSF à travers les résultats présentés, ce qui est normal considérant qu'il ne s'agit que du seul service ouvert en même temps que la halte-chaleur le soir et la nuit. L'interinfluence entre les deux services est donc inévitable.

Par ailleurs, le discours tenu par certains intervenants et intervenantes ou par certains usagers et usagères, lors des entretiens individuels ou de groupe, a pu être influencé parfois par des perceptions plutôt que par des faits réellement vécus (p. ex. lorsqu'on évoque les nombreux refus d'accès pour des raisons assez variées). Il est ainsi possible qu'en réalité, les refus ne soient pas aussi fréquents ou qu'ils s'expliquent par des motifs davantage fondés que ceux qui ont été avancés lors de certains entretiens. Vu la grande interdépendance qui existe entre les services offerts au centre-ville de Sherbrooke et le petit nombre de ressources qui y œuvrent, il est relativement normal que les discours puissent être subjectifs et teintés de certains « mythes » véhiculés sur le terrain. Cela étant, nous trouvons important dans ce rapport, par souci de transparence, de rapporter les propos captés lors de la collecte de données, en insistant sur ceux qui étaient récurrents.

⁴⁸ La notion de haut seuil d'accessibilité renvoie à la présence de protocoles d'admission et de services plus exigeants.

SYNTHÈSE

La synthèse qui suit émane de la collecte de données entreprise sur deux ans en Estrie (principalement à Sherbrooke), et non pas des observations réalisées dans les deux autres sites du projet (c.-à-d. MCQ et Capitale-Nationale).

A. LES IMPACTS DU FROID ET LES BESOINS DES ORGANISATIONS EN GÉNÉRAL

- Les cas d'engelures et d'hypothermie sont difficiles à chiffrer, car ils semblent sous-diagnostiqués. Une dizaine de cas, dont un cas particulièrement sévère, a tout de même été recensée à la halte-chaud en 2023-2024, et ce, malgré une saison plutôt clémente;
- Ces troubles surviennent principalement chez des personnes aux prises avec des comorbidités (p. ex. maladies chroniques, troubles mentaux, dépendance) qui sont reconnues dans la littérature scientifique pour exacerber les impacts du froid;
- Les enjeux liés au froid semblent présents tout l'hiver. Les intervenants sondés rapportent des cas d'engelures (ou plus rarement d'hypothermie) tout le long de la saison, et non seulement lors de grands froids. Les observations réalisées à la halte-chaud convergent : on ne note pas de hausse de troubles de santé ou d'utilisation des services en itinérance lors de grands froids;
- Selon ce qui est rapporté, les seuils de froid les plus significatifs pour les personnes en situation d'itinérance semblent se situer entre -10 °C et -20 °C. Une température de -10 °C ou moins est décrite comme étant inconfortable lorsqu'on passe plus d'une heure à l'extérieur, en particulier en l'absence d'équipements de protection adéquats. Ces seuils spontanément identifiés par les usagères et les usagers ne sont pas étrangers aux seuils établis par ECCC (risque modéré d'engelures en cas d'exposition sur de longues périodes sans protection adéquate à des refroidissements éoliens se situant entre -10 et -27)⁴⁹;
- Outre les températures froides, les personnes interrogées révèlent plusieurs autres conditions météorologiques causant un inconfort l'hiver, incluant l'humidité, la pluie ou la neige « fondante », le vent, les périodes de gel-dégel, les refroidissements subis (surtout en cas de non-acclimatation) et les moments de point de rosée tôt le matin;
- Les usagères et usagers doivent développer des stratégies de survie pour s'adapter aux conditions hivernales, notamment en bénéficiant de diverses interventions offertes dans les organismes du milieu. L'occupation de certains lieux publics ou privés engendre régulièrement des interventions par des équipes policières ou de sécurité (p. ex. à l'urgence de l'Hôtel-Dieu);
- Les impacts psychosociaux (aggravés par le « mode survie » constant et le manque de sommeil) sont plus souvent rapportés que les impacts sur la santé physique chez les personnes itinérantes en période hivernale. D'autres enjeux de santé publique, comme les surdoses, préoccupent aussi les intervenantes et intervenants. Ceci n'est guère étonnant compte tenu de la problématique bien présente de consommation de substances au sein de cette population à Sherbrooke. Certaines personnes auraient tendance à accroître leur consommation lors de périodes de froid, en tant que mécanisme d'adaptation;
- Les formations terrain sur les troubles de santé liés au froid (engelures, hypothermie, etc.) semblent appréciées par les intervenantes et intervenants des organismes en ayant bénéficié.

⁴⁹ ECCC. *Les risques du refroidissement éolien et quoi faire*, [En ligne], 2017. [<https://www.canada.ca/fr/environnement-changement-climatique/services/meteo-sante/indice-refroidissement-eolien-temps-froid/indice.html#X-2015011511322116>].

B. LA FRÉQUENTATION ET L'ADAPTATION DES SERVICES EN CONTEXTE HIVERNAL

Une diversité de services

- Plusieurs organismes du milieu collaborent entre eux afin d'offrir une gamme diversifiée de services tous les jours (jour, soir et nuit), cherchant ainsi à répondre aux différents besoins des personnes en situation d'itinérance l'hiver (se réchauffer, se nourrir, se vêtir, dormir, se sentir en sécurité, socialiser, se déplacer, s'organiser, etc.). La réponse à l'ensemble des besoins de base, et non pas simplement à celui de se réchauffer, est reconnue par tous comme étant nécessaire;
- Les services de proximité (« reaching out ») mis de l'avant par certains organismes (p. ex. police communautaire, équipe de proximité ACCÈS et travailleurs de rue) complètent bien les services offerts aux points fixes. Ils permettent de rejoindre les personnes les plus désaffiliées et les encouragent à utiliser les ressources offrant une protection contre le froid;
- Le nombre relativement limité de cas d'engelures ou d'hypothermie, la réduction de la fréquentation de la bibliothèque municipale et la réduction des hébergements en cellules carcérales pour cause humanitaire, tous notés au cours des deux derniers hivers, pourraient être le fruit d'une stratégie Froid et itinérance rehaussée, misant à la fois sur les services d'une halte-chaleur, l'ajout de lits d'urgence au PSF et des services de police communautaire dédiés à l'itinérance. Plusieurs sont d'avis que ces rehaussements gagneraient à être maintenus;
- La halte-chaleur est perçue comme un service qui se veut tolérant (à bas seuil). Plusieurs acteurs du milieu (p. ex. services policiers, travailleurs de rue) y réfèrent des usagères et usagers lorsqu'il fait froid. Puisque le cadre de vie du seul service d'hébergement d'urgence de Sherbrooke ne convient pas à tous les usagers et usagères, une telle alternative à plus bas seuil d'accessibilité a été nommée par les participants et les participantes aux entretiens comme étant nécessaire le soir et la nuit à Sherbrooke en période hivernale;
- Malgré un hiver plus doux, plus de 230 usagers et usagères ont fréquenté la halte-chaleur à l'hiver 2023-2024. L'occupation moyenne y était de 28 usagers différents par nuit. Ce nombre est relativement similaire à celui de 2022-2023. Bien que le besoin de se réchauffer soit fréquemment évoqué pour fréquenter ce lieu, celui de socialiser et de briser l'isolement l'est également;
- Tant à l'an 1 qu'à l'an 2, l'occupation de la halte et des autres ressources a relativement peu varié selon les conditions météorologiques. Ce sont davantage des facteurs contextuels (p. ex. le jour de la semaine) qui semblent expliquer les variations de fréquentation. Ce constat est en cohérence avec l'observation selon laquelle ce type de service répond à divers besoins, et non pas seulement à celui de se protéger du froid.

Enjeux soulevés

- À l'heure actuelle, l'accès à un endroit où se réfugier (pour se protéger des intempéries) et dont les critères sont à bas seuils n'est pas garanti en tout temps à Sherbrooke. Des « trous de services » de une à deux heures consécutives par jour (jusqu'à quatre heures pour les personnes n'utilisant pas les services du PSF) ont été identifiés. Pendant ces plages horaires, les personnes en situation d'itinérance sont appelées à être exposées au froid sur de longues périodes ou à fréquenter des lieux intérieurs non dédiés à cette fin;
- Des améliorations ont été apportées à la halte-chaleur en tenant compte des lacunes notées à l'an 1, mais celle-ci demeure inconfortable. Peu de gens réussissent à s'y reposer, malgré le besoin physiologique de dormir pendant ses heures d'ouverture. Il s'agit d'une solution de dernier recours pour les personnes n'ayant nul autre choix. Plusieurs des usagères et usagers ainsi que des intervenantes et intervenants sondés croient que les services offerts à la halte-chaleur de soir et de nuit devraient chercher à répondre aux besoins physiologiques de base (en plus de la protection contre les intempéries), incluant celui de se reposer ou de dormir au moins quelques heures par nuit. Rappelons qu'en vertu de la réglementation municipale à

Sherbrooke⁵⁰, les policiers ne peuvent pas laisser dormir une personne itinérante le jour dans les espaces publics, ce qui amplifie le besoin de sommeil la nuit;

- Devant la hausse de l'itinérance, le service d'hébergement d'urgence était au maximum de sa capacité à l'hiver 2023-2024;
- Certaines barrières d'accès actuelles au service d'hébergement d'urgence ont été évoquées lors des entretiens, incluant le manque de places⁵¹, les évictions temporaires en raison de comportements répréhensibles, la relation entre l'usagère ou usager et l'intervenante ou intervenant qui fragilise parfois le recours aux services, ou encore la réticence de l'usager ou usagère à utiliser des ressources qu'il considère moins attrayantes ou trop contraignantes. Des barrières semblables ont également été soulevées dans une étude récente menée à Montréal⁵²;
- Les animaux de compagnie sont chers à plusieurs usagers et usagères. Ne pas les considérer dans l'offre de services semble s'avérer un frein à la fréquentation de certains organismes et affaiblir la protection des personnes en situation d'itinérance en contexte hivernal;
- L'absentéisme récurrent du personnel de la halte-chaleur (entraînant des fermetures impromptues) demeure un enjeu de taille pour le bon fonctionnement du service et la sécurité de ses usagers. La halte-chaleur demeure aussi sujette à des incidents qui pourraient mettre à risque son personnel ou ses usagers. Le financement ponctuel de ce type de service rend ardu l'embauche de personnel qualifié et stable, ce qui augmente le risque d'incident;
- La coexistence des services d'hébergement d'urgence au PSF et des services de répit à la halte-chaleur ne fait pas l'unanimité et crée même une certaine tension.

C. LES SEUILS ET LES SYSTÈMES D'ALERTE

- Il ne semble pas possible de préciser de critères de conditions météorologiques formels permettant de guider les interventions auprès des personnes en situation d'itinérance l'hiver. On retiendra toutefois que ces conditions représentent un des facteurs pouvant influencer le bien-être et les besoins en matière de services l'hiver;
- Bien que des impacts physiques et psychosociaux soient observés tout l'hiver par les organismes du milieu, un plus grand inconfort est rapporté à partir de -10 °C chez les personnes passant des heures à l'extérieur sans équipement adéquat. On constate une certaine convergence entre ce qui est rapporté par les personnes sondées dans ce projet et les seuils météorologiques proposés dans la littérature scientifique (variant entre 2,5 °C et -15 °C). Les données collectées suggèrent qu'en plus de la température, on devrait tenir compte d'autres conditions, tels que l'humidité et le vent qui accentuent les enjeux liés au froid dans l'établissement d'éventuels seuils d'action hivernaux en itinérance;
- Selon les acteurs du milieu, il serait complexe de mettre sur pied un mécanisme de gestion des risques lié au froid basé sur des seuils et un système d'alerte, en raison notamment de son caractère imprévisible. Un tel système ne serait utile que s'il est accompagné d'un rehaussement temporaire des services et/ou des capacités (ce qui ne semble pas un mécanisme formalisé en ce moment à Sherbrooke);
- D'autres données colligées dans le cadre de ce projet apportent un éclairage additionnel et offrent des pistes de réflexion sur la notion de seuils météorologiques à surveiller en contexte

⁵⁰ Certains croient d'ailleurs que ce règlement municipal gagnerait à être réévalué.

⁵¹ Les personnes plus désorganisées peinent à avoir accès à un lit « régulier » dans un milieu encadrant. Les lits de dégrisement, qui sont plus adaptés, peuvent être pleins au moment où le besoin est exprimé.

⁵² Caroline LEBLANC. « Une recherche ethnographique critique sur le non-recours aux ressources d'hébergement et les conditions de vie et de santé des personnes qui habitent la rue », Thèse (Ph. D.), Université de Sherbrooke, 2024. [En ligne]. [<https://savoirs.usherbrooke.ca/handle/11143/22140?locale-attribute=fr>].

d'itinérance. Un survol de l'historique des températures atteintes à Sherbrooke en hiver est présenté à l'annexe 5. Cette annexe révèle que le seuil de -10 °C évoqué par des participants et participantes, qu'on peut qualifier de « température froide » en cas d'exposition prolongée, est régulièrement atteint en période hivernale (soit de 10 à 19 jours par mois). Ce dernier constat suggère un défi supplémentaire à une éventuelle gestion de services basée sur la variation de la température l'hiver.

D. LES STRATÉGIES ET LES APPROCHES GAGNANTES

Organisation de services

- À travers les différents entretiens, un besoin exprimé à maintes reprises est la recherche d'un équilibre entre la complémentarité et le chevauchement de certains services en contexte hivernal. Par exemple, selon certains, un seul lieu pour dormir n'est pas suffisant pour répondre aux besoins et réalités de tous, la diversité des visages en itinérance exigeant une pluralité de réponses. Selon d'autres, au contraire, il vaut mieux éviter de dédoubler ce type de service pour ne pas rendre disponibles trop d'options, ce qui pourrait nuire à la sortie de rue;
- Les partenaires sherbrookoïses et estriennes souhaitent développer une approche stratégique par la mise en place d'un système territorial qui est cohérent (tant à Sherbrooke qu'entre les territoires de l'Estrie). Au-delà du phénomène de l'itinérance bien documenté à Sherbrooke, la réalité des autres RLS de l'Estrie est à considérer, ces plus petits territoires étant souvent dépourvus de ressources.

Concertation et communication

- La TIS est une instance jouant un rôle crucial sur le plan de la concertation entre les divers organismes qui œuvrent en itinérance à Sherbrooke. Elle favorise entre autres une modulation des services offerts lors de périodes de froid. Des mécanismes de communication existent entre les organismes, mais il n'y a pas d'approche formalisée de communication ou d'intervention en contexte de froid plus important;
- Pour rejoindre les usagers lors de conditions hivernales adverses, le bouche-à-oreille via les intervenants des organismes semblent une approche gagnante à préconiser. Les usagers sont également nombreux à être « connectés » et à être en mesure d'accéder à des informations météorologiques.

Financement

- L'attention politique, médiatique et publique, de même que le financement, sont souvent déviés vers des solutions d'urgence l'hiver, au détriment d'une vision à plus long terme. Selon bon nombre de personnes consultées, les causes racines de l'itinérance sont un combat qu'il ne faut pas laisser de côté. Les efforts ne devraient pas se concentrer que sur la protection des personnes itinérantes en contexte hivernal. Tout au long de l'année, des services à la fois d'urgence et de prévention/réinsertion sont requis;
- Le manque de financement et d'efforts de prévention/réinsertion en matière d'itinérance préoccupe grandement les acteurs sur le terrain. Ils y notent un déséquilibre selon les saisons, selon la taille des villes (et conséquemment l'ampleur du phénomène de l'itinérance), et selon le type de services (d'urgence ou de prévention/réinsertion);
- L'ampleur des coûts nécessaires pour la réalisation d'une halte-chaleur est une variable à considérer dans la planification stratégique des mesures hivernales, en fonction des ressources disponibles à plus longue échéance. Le choix de financer des services d'urgence peut en effet entrer en opposition avec la mise en œuvre de projets structurants de lutte et de sortie de l'itinérance.

CHOC DES PARADIGMES

L'adoption d'une Politique nationale de lutte à l'itinérance (2014) et de plans d'action interministériels affirme la volonté, voire la nécessité, que différents secteurs conjuguent leurs efforts. Se responsabiliser collectivement n'est toutefois pas une mince tâche⁵³.

LA RÉALITÉ SHERBROOKE

Ces 20 dernières années, le milieu sherbrookoise a grandement bonifié son offre de services en matière d'itinérance. En parallèle, le phénomène de l'itinérance s'est complexifié et a gagné en intensité. On peine à imaginer quel serait l'état actuel de la communauté sans tous les efforts consentis au préalable, notamment en matière d'hébergement d'urgence.

Devant cette nouvelle réalité, le désir de travailler en partenariat n'est que renforcé. Il met cependant en lumière ce que nous nommons le « choc des paradigmes », lequel est particulièrement manifeste dans une réflexion sur la stratégie hivernale. Chercher à réduire les risques immédiats à la santé par des services dits d'urgence peut-il être compatible avec une stratégie visant la sortie de rue et la réduction de l'itinérance à moyen ou long terme?

LE PARADIGME VISANT À PROTÉGER FACE À UN ALÉA

Plusieurs instances (p. ex. santé publique et sécurité civile) cherchent à protéger les personnes en situation d'itinérance face aux conditions hivernales. Pour diverses raisons, plusieurs d'entre elles sont exposées de manière prolongée au froid, ce qui peut affecter leur santé et leur sécurité. Afin de minimiser les risques, diverses solutions d'urgence sont envisagées (p. ex. ajout de lits d'urgence, accès à des lieux sécuritaires où se réfugier).

LE PARADIGME VISANT LA SORTIE DE RUE

Sur le territoire de Sherbrooke, dans la foulée de la réflexion amorcée, la position des organismes du milieu qui se dégage est la suivante : une bonne stratégie en itinérance ne passe pas forcément par le rehaussement de ressources d'urgence. On souhaite surtout miser sur le développement de services plus structurants permettant aux personnes de quitter ces ressources (p. ex. maisons de chambre à bas seuil avec accompagnement).

Ces deux paradigmes ne sont pas forcément contradictoires. Un équilibre entre ces deux visées doit plutôt être constamment recherché. Cela dit, puisque l'application des politiques et plans nationaux se confronte inévitablement à la réalité du terrain, il est primordial de favoriser une bonne cohésion et de créer une synergie entre les partenaires à l'échelle locale. Pour cette raison, ce rapport exprime des pistes d'action, sans formuler de recommandations formelles, quant à l'offre de services en itinérance, et ce, afin de laisser aux acteurs locaux la responsabilité de concilier ces deux paradigmes à la lumière d'expertises croisées.

⁵³ Selon la [Politique nationale de lutte à l'itinérance](#), cela implique notamment la mise en place de politiques publiques et de programmes cohérents et complémentaires; l'organisation de services; le soutien au développement communautaire; et une panoplie d'actions sur le logement, les services de santé et les services sociaux, le revenu, l'éducation, l'insertion sociale et socioprofessionnelle, la cohabitation sociale, et les enjeux liés à la judiciarisation des personnes.

PISTES D'ACTION

Notes :

- 1) Ce rapport porte sur la stratégie en lien avec le froid et l'itinérance à Sherbrooke. Les pistes d'action qui suivent portent donc principalement sur le froid dans le cadre d'une stratégie hivernale, avec l'ajout de réflexions plus larges issues d'éléments recueillis lors des démarches de consultation;
- 2) Il est important de rappeler que les pistes d'actions proposées dans cette section, à la lumière des différentes informations colligées, sont à approfondir et à discuter entre les acteurs concernés.

1. STRATÉGIE HIVERNALE COLLECTIVE

Chaque année, la révision et l'ajustement de l'offre de services hivernale seraient souhaitables, en fonction des apprentissages tirés des années précédentes, mais aussi de la conjoncture et des capacités locales. Ainsi, toutes stratégies d'intervention, notamment celles basées sur d'éventuels seuils météorologiques, devraient être réévaluées annuellement en considérant les services en place et les besoins de rehaussement. Cette révision pourrait se faire collectivement⁵⁴ lors d'un rendez-vous annuel visant à faire le point sur la saison hivernale précédente et sur celle à venir. Cette première piste d'action se veut structurante et englobe les pistes d'action 2 et 3. La stratégie permettrait d'identifier toutes les actions possibles, allant des lieux pour se réchauffer au nombre de lits d'urgence disponibles et aux collaborations spécifiques à mettre en place entre les différents partenaires dans le déploiement des services.

2. VIGIE ET SURVEILLANCE POUR COMPRENDRE ET S'ADAPTER AUX SITUATIONS PLUS À RISQUE

Au sens de la Loi sur la santé publique, le froid représente une menace physique bien réelle chez les personnes itinérantes. Malgré l'absence de seuils officiels, le froid comporte un risque significatif justifiant un suivi particulier et continu en contexte hivernal pour s'assurer que des mesures de protection suffisantes soient en place chez ce groupe de population.

Une vigie environnementale et sociosanitaire intersectorielle, accompagnant la stratégie hivernale collective, apparaît comme une piste d'action à considérer, celle-ci visant à réunir les savoirs de divers acteurs (santé publique, autres directions du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, milieu communautaire et milieu municipal) pour partager des observations à propos :

- Des conditions météorologiques (température, vent, précipitations, etc.);
- De l'utilisation des services (hausse des visites, occupation inappropriée de lieux, etc.);
- De la capacité des ressources à répondre aux besoins de base des usagers (dépassement, refus, bris de services, manque de matériel, etc.);

⁵⁴ Par « collectivement », on entend « par l'implication des acteurs concernés du secteur communautaire (organismes communautaires offrant des services en itinérance), municipal (services policiers, bibliothèque, etc.), de la santé (services cliniques et ambulanciers, mission santé de la sécurité civile, santé publique) ».

- Toute autre observation pertinente sur le terrain (cas d'engelures ou d'intoxication au monoxyde carbone, incendies dans des lieux occupés de manière inappropriée, autres incidents directement ou indirectement liés au froid, etc.).

Ce type d'exercice, mené de manière régulière (p. ex. de brèves rencontres de type caucus sur une base périodique) lorsque les températures se maintiennent sous 0 °C, pourrait d'abord être expérimenté à Sherbrooke. Sa réalisation s'avère d'autant plus importante lorsqu'on anticipe des conditions hivernales extrêmes (p. ex. prévision de températures s'approchant des seuils de froid intense). Une compréhension commune des risques en contexte hivernal permettrait au besoin d'ajuster avec agilité les services existants (p. ex. plus de tolérance dans les urgences) ou de les rehausser (p. ex. ajout de ressources humaines ou de lits, ouverture d'un lieu additionnel pour se réchauffer). Par un tel mécanisme, l'ensemble des acteurs concernés par les risques liés aux conditions hivernales pourraient suivre de plus près la situation et ainsi contribuer à la recherche et à la mise en place de solutions adaptées.

En outre, un système de surveillance annuel pourrait être considéré afin de mieux documenter la fréquence et l'évolution des impacts sociosanitaires des conditions hivernales sur les personnes en situation d'itinérance en Estrie. Ce système reposerait sur diverses sources de données, incluant les visites aux urgences, les incidents en installation, les transports ambulanciers et les dossiers de coroner.

3. LIEUX POUR SE RÉCHAUFFER

Le terme « halte-chaleur » est utilisé abondamment depuis quelques années dans le réseau des services en itinérance, à Sherbrooke, comme partout au Québec. Or, l'utilisation de cette appellation cherche surtout à exprimer une intention de répondre à un besoin plutôt que désigner un modèle unique de service à mettre en place. Cette intention a d'ailleurs été réitérée par le comité de la halte-chaleur de Sherbrooke au printemps 2024.

Compte tenu du besoin vital de se protéger contre le froid, on suggère le maintien d'une option autre qu'un service d'hébergement. Bien que la formule puisse varier des années précédentes, elle permettra à quiconque ayant besoin de se réchauffer d'avoir accès à un lieu dont les critères sont à bas seuils, même s'il ne détient pas une place en hébergement d'urgence, et même s'il ne rencontre pas toutes les conditions qui lui permettraient d'avoir accès à une place en hébergement en vertu des règles en vigueur.

La réflexion sur cette intention, dans le cadre de la stratégie hivernale à Sherbrooke, pourrait permettre aux partenaires de partager leur analyse afin d'atteindre et de maintenir un juste équilibre. On devrait chercher à offrir des services répondant aux besoins accrus des personnes en situation d'itinérance, tout en évitant : 1) D'empiéter sur les services offerts dans d'autres ressources (p. ex. hébergement, alimentation, habillement); 2) D'entrer en conflit avec des stratégies d'organisation de services plus globales visant la réduction de l'itinérance à moyen et long terme.

4. STRATÉGIE CLIMATIQUE EN MILIEU URBAIN

De nombreux aléas climatiques (p. ex. chaleur extrême, tempêtes, smog) sont susceptibles d'affecter la santé de la population en situation d'itinérance, mais également d'autres groupes marginalisés en milieu urbain. Par exemple, les personnes vivant seules au centre-ville de Sherbrooke dans des logements vétustes, ayant difficilement accès à des lieux frais et/ou dont la résidence se situe en plein îlot de chaleur sont susceptibles de souffrir de la chaleur extrême autant, voire plus, que les personnes qui habitent la rue.

La réflexion devrait être poursuivie par la DSPublique, la Ville de Sherbrooke et d'autres partenaires de la communauté concernant des actions possibles favorisant une meilleure protection face aux aléas

climatiques, telles qu'un service de halte climatique, lequel pourrait rejoindre différents groupes affichant une vulnérabilité accrue à la chaleur et autres aléas climatiques⁵⁵.

5. ALLIANCES ET COLLABORATIONS - SERVICES DE SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX

L'augmentation des besoins et de la complexification en matière d'itinérance se conjugue à une pression accrue exercée sur le réseau de la santé et des services sociaux. Plusieurs directions du CIUSSS de l'Estrie – CHUS sont concernées, notamment la DPSMD, la DSPublique, la DSG et la Direction adjointe – mesures d'urgence, sécurité civile et enjeux organisationnels, de même que les services préhospitaliers d'urgence. Le rôle de vigie-protection de la DSPublique en matière d'itinérance au sein de l'organisation pourrait notamment être clarifié. La poursuite des travaux d'arrimage intraréseau de la santé et services sociaux est importante pour permettre une mise en commun des enjeux organisationnels et coordonner les actions pour mieux agir en s'entraidant et avec réactivité, dans le cadre d'une orientation d'établissement. Pour clarifier les rôles et responsabilités de tous, ainsi que les mécanismes de collaboration avec les partenaires externes, diverses modalités pourraient être considérées, incluant :

À l'interne

- L'intégration de la perspective de vigie-protection de la DSPublique aux rencontres statutaires entre les divers intervenantes et intervenants concernés au sein de l'établissement (niveau tactique-opérationnel);
- Le développement d'une vision globale en itinérance, intégrant les préoccupations de santé publique tant en matière de prévention que de protection (niveau stratégique – en cours).

À l'externe

- La clarification des rôles, des responsabilités et des collaborations possibles entre le CIUSSS de l'Estrie - CHUS et les villes, en matière d'itinérance, notamment en ce qui a trait aux ressources financières, humaines et physiques disponibles, et en considération du plan d'action municipal en matière d'itinérance 2023-2026⁵⁶ de la Ville de Sherbrooke et du plan d'action du comité stratégique intersectoriel régional en itinérance de l'Estrie;
- Une réflexion sur une posture de sécurité civile (incluant le volet Santé publique) en itinérance à développer de manière conjointe avec le CIUSSS de l'Estrie - CHUS et les municipalités concernées, en prenant en considération les stratégies portées par la TIS et les autres instances de concertations sur le territoire de l'Estrie;
- La poursuite de la collaboration de la DSPublique avec les instances intersectorielles (comme la TIS) dans la révision des stratégies d'intervention et de communication en lien avec les aléas climatiques ou d'autres enjeux de santé publique (p. ex. surdoses, santé mentale, logement).

6. DIFFUSION DES CONNAISSANCES ET SENSIBILISATION

Plusieurs connaissances ont été acquises ou consolidées dans le cadre de ce projet d'évaluation. Ces apprentissages pourraient être partagés à un large public. Cela inclut les divers organismes (communautaires, municipaux et en santé) œuvrant en itinérance, les occupants des espaces urbains

⁵⁵ Cette réflexion pourrait être réalisée dans le cadre des travaux de plan d'adaptation régional au climat (PARC) de la DSPublique, une démarche d'adaptation aux changements climatiques où un ensemble d'actions sera identifié par la consultation de différents partenaires et où une priorisation sera à faire.

⁵⁶ VILLE DE SHERBROOKE. *Plan d'action municipal en matière d'itinérance de la Ville de Sherbrooke 2023-2026*, [Fichier PDF], 2023, 30 p. [https://contenu.maruche.ca/Fichiers/3337a882-4a53-e611-80ea-00155d09650f/Sites/333dd3d3-915d-e611-80ea-00155d09650f/Documents/Plans%20et%20schemas/Plan-action_itinerance_octobre2023.pdf].

sujets à l'itinérance (commerçants, résidents, passants et décideurs politiques) et, de manière plus large, la population générale.

Pour les organismes

- Bien que les stratégies finales gagneraient à être coconstruites avec les acteurs du milieu, voici d'ores et déjà quelques idées. Une formation portant sur les risques à la santé associés aux aléas climatiques (ne se limitant pas forcément aux aléas hivernaux) en contexte d'itinérance pourrait être élaborée en utilisant différents moyens. Par exemple, des résumés d'une page et/ou de très courtes capsules vidéo permettraient d'aborder des sujets plus spécifiques et de rejoindre de manière plus efficace certains partenaires. De plus, une mise à niveau annuelle (dans le cadre de la révision de la stratégie hivernale suggérée au point 1) pourrait être organisée afin d'échanger sur les principaux enjeux de santé observés en période hivernale et les stratégies d'intervention les plus appropriées.

Pour les occupants des espaces urbains (espaces publics et politiques)

- Un appel à la tolérance apparaît essentiel, notamment en contexte hivernal. La nouvelle équipe itinérance du Service de police de Sherbrooke et le service de médiation urbaine d'Équijustice jouent ici un rôle significatif en favorisant le dialogue et la médiation entre les occupants préoccupés, d'une part, et les personnes en situation d'itinérance, d'autre part. Leur présence rassurante et leur crédibilité permettent sans doute de mieux expliquer aux occupants la « nouvelle » réalité sherbrookoise (c.-à-d. la visibilité plus grande de l'itinérance) et les difficultés inhérentes qui y sont rattachées. Les acteurs des espaces publics et politiques doivent saisir l'importance et les bénéfices supplémentaires pour les usagers et pour l'ensemble de la communauté de concentrer les services dans un rayon de 1-2 km² au centre-ville, et ce, malgré les enjeux de cohabitation que cela soulève. Ils doivent également être au fait que des efforts sont consentis pour réduire ces enjeux et pour les engager dans la recherche de solutions.

Pour la population générale

- Une campagne de sensibilisation locale, menée conjointement par la TIS, le CIUSSS de l'Estrie - CHUS et la Ville de Sherbrooke, sur la réalité de l'itinérance⁵⁷, pourrait être déployée par des moyens comme :
 - La production d'un article pour le journal de rue (en collaboration avec un usager);
 - L'organisation de séances « grand public » pour démystifier les enjeux liés à l'itinérance et aux aléas climatiques.
- On pourrait profiter de ces sorties pour aborder les notions de stigmatisation et de faible tolérance envers les personnes en situation d'itinérance, ce qui leur occasionne notamment des difficultés d'accès à plusieurs lieux publics pour se réchauffer. L'enjeu des « bons citoyens » qui, sans le vouloir, nuisent aux services par des dons à des endroits et/ou des moments inappropriés (p. ex. apporter de bons petits plats à la halte-chaleur ou des meubles aux personnes en campement sous un pont) pourrait également être mis de l'avant.

7. VALORISATION DES SAVOIRS EXPÉRIENTIELS

Les organismes communautaires ont un mode de gouvernance et une proximité avec le terrain qui permettent généralement d'accorder un pouvoir d'influence significatif aux personnes en situation d'itinérance et aux intervenants les côtoyant au quotidien. Nous ne pouvons qu'encourager les organisations, quelles qu'elles soient, à s'inspirer de cette approche afin de mieux saisir les besoins et

⁵⁷ Dans la considération de cette piste, une réflexion sur la pertinence d'intégrer à la campagne l'aspect des impacts des changements climatiques sur les personnes en situation d'itinérance pourrait être réalisée.

les réalités vécues sur le terrain, et ainsi s'engager dans la recherche de solutions désirables (par l'utilisateur), viables (socialement et économiquement) et faisables (techniquement)⁵⁸.

La présente démarche a aussi mis en valeur les savoirs expérientiels. Voici, à titre d'exemples, quelques suggestions pour améliorer les services en itinérance provenant d'usagères, d'usagers, d'intervenantes et d'intervenants consultés en cours de projet d'évaluation :

- Des lieux publics avec des abris;
- Des casiers à louer en plus grand nombre ou des places pour l'entreposage;
- Des endroits pour protéger les animaux de compagnie du froid;
- Plus de souplesse et d'adaptation des services en période de grand froid;
- Plus d'un lieu pour se réfugier la nuit (en tenant compte des distances géographiques avec les autres services, si possible);
- Une halte-chaleur plus grande pour plus de tranquillité;
- Une place pour manger la fin de semaine;
- Un accès facilité au transport en commun pour accéder à d'autres lieux;
- Un protocole (ou des outils) pour interagir avec les personnes en situation d'itinérance à la bibliothèque municipale;
- Un meilleur réseautage entre les intervenants et les intervenantes en itinérance (et pas seulement entre les responsables d'organismes).

8. RECONNAISSANCE DES BESOINS DANS L'ENSEMBLE DU TERRITOIRE DE L'ESTRIE

La bonification des services préventifs et d'urgence en itinérance ne peut se limiter qu'à Sherbrooke. Même si les autres territoires n'ont pas fait l'objet d'une évaluation aussi approfondie, des besoins criants et actuellement sans réponse (ou partiellement sans réponse) ont été rapportés partout en Estrie. L'interdépendance ne se vit pas qu'entre les services du centre-ville de Sherbrooke, elle se vit également entre les services des différents territoires de la région. La recherche d'un certain équilibre entre les services à Sherbrooke et ceux offerts aux alentours, y compris en milieu rural, permettrait aux différentes communautés de trouver des réponses aux besoins à même leur territoire et éviterait de concentrer encore plus l'itinérance en un seul lieu. De fait, un désir ferme est exprimé par les territoires environnants de pouvoir répondre par eux-mêmes aux besoins de base de l'ensemble de leurs populations, incluant celles en situation d'itinérance.

⁵⁸ Inspiré de l'approche du « Design Thinking » qui est résolument centrée sur l'utilisateur et tournée vers l'innovation. « Ce n'est qu'en écoutant, en réfléchissant, en construisant et en affinant notre chemin vers une réponse que nous obtenons quelque chose qui fonctionnera pour les personnes que nous essayons de servir » ([Tim Brown](#), leader mondial en matière de « Design Thinking »).

CONCLUSION

Outre les éclairages nouveaux qu'il nous apporte, ce projet d'évaluation aura été une valeur ajoutée à la stratégie Froid et itinérance à Sherbrooke. Il aura stimulé une réflexion commune quant à la protection des personnes en situation d'itinérance en contexte hivernal, la mise en place d'une structure de travail interne au CIUSSS de l'Estrie – CHUS et avec les partenaires, et le partage de savoirs entre des partenaires de tous horizons. Le défi de coordination du projet était de taille, devant les partenariats à la fois régionaux (équipes cliniques, organismes communautaires, municipalité, etc.) et interrégionaux (trois régions, INSPQ, MSSS, etc.). Chose certaine, il ressort de ce projet une compréhension plus fine et une sensibilité accrue envers toute la complexité se cachant derrière l'approche communautaire en matière d'itinérance. Espérons que ces précieux apprentissages se transposeront de manière plus large à l'adaptation aux changements climatiques et à la protection des populations prioritaires.

Les constats issus de ce rapport nous amènent en effet vers une réflexion quant à la manière de réduire les conséquences sanitaires des aléas climatiques en contexte de vulnérabilité. Il existe à cet égard un rapport canadien inspirant qui pourrait orienter les suites en santé publique, à savoir *Créer les conditions favorables à la résilience des communautés : une approche de santé publique en matière d'urgence*⁵⁹. On y prône une approche de sécurité civile axée sur la communauté, la mobilisation, la résilience et l'équité, plutôt que sur l'approche traditionnellement hiérarchique (ou « top-down »). Une telle approche renouvelée de sécurité civile permettrait de chercher à minimiser les risques à la santé liés au climat changeant, sans présumer des meilleures stratégies s'appliquant au contexte d'itinérance, ce phénomène social se voulant à la fois vaste et complexe. Comme proposé dans le rapport de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) :

« Il est absolument essentiel que ceux qui sont à la table soient directement connectés et travaillent avec la population qui est plus difficile à rejoindre ou qui vient d'arriver dans la communauté. »

Qu'on se le répète, notre société fait face actuellement à de multiples défis de santé publique touchant de manière disproportionnée les personnes en situation de vulnérabilité, incluant les changements climatiques, la crise du logement, l'insécurité alimentaire, la discrimination et la violence, les troubles mentaux et les surdoses. Le tout s'opère dans un contexte de fragilisation toujours plus grand de certains groupes de la population. Il n'est pas rare que la clientèle rencontrée « ne rentre pas dans le moule ». Nous n'avons donc plus le choix, nous nous devons de travailler tous ensemble à la recherche de solutions communes et par le fait même, de renforcer notre résilience communautaire.

⁵⁹ ASPC. *Rapport de l'administratrice en chef de la santé publique du Canada sur l'état de la santé publique au Canada 2023 : Créer les conditions favorables à la résilience des communautés : une approche de santé publique en matière d'urgences*, [Fichier PDF], Ontario, Agence de la santé publique du Canada, 2023, 113 p. [<https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/corporate/publications/chief-public-health-officer-reports-state-public-health-canada/state-public-health-canada-2023/report/rapport.pdf>].

ANNEXES



ANNEXE 1 : GUIDE D'ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ POUR LES ORGANISMES

INTRODUCTION

Bonjour,

Je m'appelle ... et je suis avec ma collègue ...

Premièrement, merci beaucoup pour votre présence aujourd'hui. Pour vous remettre en contexte, nous sommes des externes en stage de santé publique sous la supervision de Dre Mélissa Généreux et nous souhaitons porter un regard sur les stratégies utilisées à Sherbrooke, notamment l'aide offerte par les organismes comme le vôtre, pour accompagner les personnes en situation d'itinérance en contexte de froid. Pour ce faire, on vous propose un entretien d'environ 30 minutes dans lequel nous aborderons les services offerts par votre organisme, les impacts du froid sur les personnes en situation d'itinérance et votre perspective sur ce qui serait à faire pour mieux les soutenir. Si vous êtes d'accord, nous aimerions enregistrer la rencontre afin de la réécouter pour être certaines de n'avoir rien manqué. Nous et notre superviseure serions les seules à y avoir accès et l'enregistrement serait supprimé après. Avez-vous des questions avant de commencer?

THÈME 1 : DESCRIPTION DES SERVICES

Questions principales	Questions complémentaires	Questions de clarification
1. Pouvez-vous nous décrire vos services de base durant l'hiver?	<ul style="list-style-type: none">• Est-ce qu'ils sont différents des services offerts au cours des autres saisons?• Sur quoi vous basez-vous pour débiter votre offre de service « d'hiver »?• Par qui sont offerts ces services?• Quand sont offerts ces services?• Combien d'utilisateurs utilisent ces services par jour (approximativement)?• Quand ces services sont-ils les plus utilisés?• Qu'est-ce qui explique les variations du nombre d'utilisateurs par jour?	<ul style="list-style-type: none">• Pouvez-vous m'en dire davantage?• Pouvez-vous me donner des exemples?
2. À qui sont offerts ces services?	<ul style="list-style-type: none">• Quel est le profil des utilisateurs?• Quel est le territoire touché/servi?• Comment rejoignez-vous les utilisateurs? (Publicisation avant/durant l'hiver)• Y a-t-il des critères d'admissibilité pour accéder aux services?• Y a-t-il des gens qui se font expulser?	

Questions principales	Questions complémentaires	Questions de clarification
3. Y a-t-il un rehaussement de votre offre de services lors de grands froids?	<ul style="list-style-type: none"> • Comment réussissez-vous à rehausser votre offre de services dans ces périodes? • Sur quels critères vous basez-vous pour activer ce rehaussement de services? 	
4. Avez-vous récemment réalisé des modifications dans l'offre de services de votre organisation?	<ul style="list-style-type: none"> • Quels impacts avez-vous observés? • Qu'est-ce qui a motivé ce changement? 	
5. Comment collaborez-vous avec les autres organismes qui offrent des services pour la même population dans la région de Sherbrooke?	<ul style="list-style-type: none"> • Trouvez-vous que la coordination et la communication sont efficaces? • Quels impacts la collaboration (ou le manque de collaboration) a-t-elle sur les usagers? • Quels sont les obstacles rencontrés? 	

THÈME 2 : DESCRIPTION DES IMPACTS DU FROID SUR LA SANTÉ ET LES HABITUDES DES PERSONNES EN SITUATION D'ITINÉRANCE

Questions principales	Questions complémentaires	Questions de clarification
6. Que connaissez-vous des habitudes des personnes en situation d'itinérance pour composer avec le froid durant la saison hivernale?	<ul style="list-style-type: none"> • Selon vous, quelle proportion d'une journée votre clientèle peut-elle passer dehors, non protégée du froid? • Quelles sont les stratégies que les personnes en situation d'itinérance utilisent pour se réchauffer lorsqu'elles n'utilisent pas les « services officiels »? 	<ul style="list-style-type: none"> • Pouvez-vous m'en dire davantage? • Pouvez-vous me donner des exemples?
7. Selon vous, pour quelle(s) raison(s) les personnes utilisent les services de votre organisation durant la période hivernale?		
8. À l'inverse, qu'est-ce qui les retient de les utiliser?	<ul style="list-style-type: none"> • Quels sont leurs défis pour accéder à ces services pendant la saison hivernale? 	
9. D'après vos observations, quels sont les impacts du froid sur la santé des personnes en situation d'itinérance qui fréquentent votre organisation?	<ul style="list-style-type: none"> • Sur la santé physique? • Sur la santé mentale et habitudes de vie? • Sur la sphère sociale/contexte de vie? • À quelle fréquence voyez-vous ces impacts (par semaine)? 	

Questions principales	Questions complémentaires	Questions de clarification
10. L'hiver, est-ce qu'il y a des conditions météorologiques autres que le froid qui ont des impacts sur la santé et les habitudes de la clientèle?	<ul style="list-style-type: none"> Devez-vous faire appel aux services de santé plus souvent lorsque les conditions météorologiques sont moins clémentes? 	

THÈME 3 : RÉFLEXION PAR RAPPORT À L'OFFRE DE SERVICES

Questions principales	Questions complémentaires	Questions de clarification
11. Toujours en lien avec la stratégie Froid et itinérance, avez-vous des exemples de stratégies qui fonctionnent bien au sein de votre organisme?	<ul style="list-style-type: none"> Avez-vous des exemples de bons coups de votre organisme qui vous ont marqué dans les dernières semaines? 	<ul style="list-style-type: none"> Pouvez-vous m'en dire davantage? Pouvez-vous me donner des exemples?
12. Quels enjeux rencontrez-vous dans le cadre de votre offre de services?	<ul style="list-style-type: none"> Avez-vous dû fermer de manière imprévue? Comment percevez-vous la satisfaction des usagers? 	
13. Dans un monde idéal, quelles améliorations aimeriez-vous apporter au sein de votre organisme?	<ul style="list-style-type: none"> Quelles stratégies pourraient être mises en place pour surmonter les principaux défis rencontrés l'hiver? Qu'est-ce qui pourrait être fait pour améliorer la communication et la collaboration avec vos partenaires? Comment la communauté pourrait-elle aider? 	
14. Qu'est-ce que vous pensez de la possibilité de mettre en place un plan d'intervention local (système d'alerte) en période de grand froid?	<ul style="list-style-type: none"> Est-ce un projet réaliste à votre avis? Avez-vous des idées pour la réalisation de ce projet? Comment serait-il possible de mesurer l'efficacité d'un tel projet? 	

Avez-vous d'autres observations ou commentaires dont vous aimeriez nous faire part?

Avez-vous des questions?

Remerciements : Ceci conclurait notre entretien. Au nom de toute l'équipe, nous vous remercions de votre généreuse participation qui est grandement appréciée. Nous vous rappelons que l'enregistrement sera détruit après la rédaction de notre rapport.

Salutations.

ANNEXE 2 : GRILLE D'OBSERVATION POUR LES VISITES SUR LE TERRAIN

Observations Terrain				
Situation actuelle	Description des usagers	État des lieux	Impacts du froid	Observations particulières
Date :	<u>Profil</u> Sexe	Nombre d'usagers présents :	<u>Physiques</u> (Ex : Engelures, Frissons, Symptômes respiratoires, Hypothermie, Altération de l'état de conscience, etc.)	Événements observés
Heure :	Âge	Débordement?		
Jour de la semaine :	Ethnie	Propreté		
Moment du mois :	Langue			
Météo aujourd'hui	Signes d'intoxication	<u>Installations</u> Matériel	<u>Psychologiques</u> (Ex : Détresse, Violence, Anxiété, Agitation, Dépression, etc.)	Éléments de conversation
	Habits	Organisation/Disposition		
	Hygiène	Accessibilité		
		Sécurité	<u>Sociaux</u> (Ex : Communication/Interactions, Conflits, Violence, etc.)	Autres
		<u>Personnel présent</u> Ratio par nombre d'usagers :		
	Humeur/Satisfaction	Interactions avec les usagers		
		Gestion des situations imprévues (Crises, Refus		

ANNEXE 3 : GUIDE D'ENTRETIEN SEMI-DIRIGÉ POUR LES USAGERS

1. Pendant l'hiver, quelles sont les conditions qui te rendent inconfortable et qui te font vivre des difficultés?

- À part la température, y a-t-il d'autres conditions?
- À partir de quelle température te sens-tu inconfortable?
- Où et comment obtiens-tu l'information concernant les périodes plus froides/événements météorologiques particuliers?

2. Comment se déroule une journée type lors de grands froids?

- Quelles sont tes stratégies?
- Est-ce que tes stratégies sont différentes des autres journées d'hiver?
- As-tu aussi facilement accès aux services « réguliers »?
- Quel est ton plan pour les nuits très froides?
- Pourrait-on encore mieux te soutenir dans ces situations, et si oui, comment?

3. Que penses-tu des priorités en matière de services en itinérance?

- Si on avait plus d'argent et d'efforts à investir, où devrait-on le faire selon toi? Où devrait-on investir?
- Parmi les choses qui te viendraient en aide, laquelle serait la plus importante?

ANNEXE 4 : AIDE À LA DÉCISION LORS DE FROID INTENSE

AIDE À LA DÉCISION LORS D'UNE EXPOSITION AU
FROID INTENSE

SYMPTÔMES	ÉTAT DE SANTÉ	DÉCISION
<ul style="list-style-type: none"> • Peu ou pas de symptômes • Léger inconfort dû au froid 	NORMAL	<ul style="list-style-type: none"> • Porter des vêtements chauds, secs et qui coupent le vent • Couvrir la tête et les extrémités • Boire des boissons chaudes • Manger des aliments énergétiques • Rester actif, bouger les mains et les pieds
<ul style="list-style-type: none"> • Aux extrémités (ex. : doigts, orteils, oreilles, nez) : <ul style="list-style-type: none"> - Douleur ou sensation de brûlure - Perte de sensibilité ou engourdissements légers - Peau sans décoloration importante - Peau molle (normale) au toucher 	ENGELURE SUPERFICIELLE	<ul style="list-style-type: none"> • Réchauffer la peau avec la chaleur du corps ou avec de l'eau tiède • Ne pas frotter ni masser • Ne pas exposer à nouveau au froid • Appeler Info-Santé au 8-1-1 au besoin
<ul style="list-style-type: none"> • Aux extrémités (ex. : doigts, orteils, oreilles, nez) : <ul style="list-style-type: none"> - Perte de sensibilité ou engourdissements importants - Peau blanche, creuse et enflée - Peau dure au toucher 	ENGELURE PROFONDE	<ul style="list-style-type: none"> • Mêmes conseils que pour l'engelure superficielle • Si symptômes persistants, consulter un médecin
<ul style="list-style-type: none"> • T corps 32 à 35° C (90-95° F) • Frissons • Confusion, jugement altéré • Respiration et pouls rapides • Faiblesses • Difficultés à marcher • Extrémités froides 	HYPOTHERMIE LÉGÈRE	<p>L'HYPOTHERMIE EST UNE URGENCE MÉDICALE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Appeler le 9-1-1 • Aller dans un lieu chaud • Éviter de bouger brusquement • Mettre des vêtements secs • Réchauffer le corps graduellement • Si la conscience n'est pas altérée, boire une boisson chaude sans alcool
<ul style="list-style-type: none"> • T corps 28 à 32° C (82-90° F) • Arrêt des frissons • Conscience altérée • Respiration et pouls lents • Perte du contrôle des mouvements 	HYPOTHERMIE MODÉRÉE	
<ul style="list-style-type: none"> • T corps sous 28° C (82° F) • Inconscience • Arrêt cardiaque 	HYPOTHERMIE SÉVÈRE	

Québec 

ANNEXE 5 : REGARD SUR LES TEMPÉRATURES HIVERNALES

Les données historiques des températures minimales enregistrées à la station de référence Lennoxville,⁶⁰ située à Sherbrooke, ont été rassemblées afin d'en dégager des constats basés sur les observations des sept dernières années (voir tableau 6). Ces données pourront alimenter de futures réflexions.

Les mois de novembre et d'avril ont été ajoutés à titre informatif, même s'ils ne sont généralement pas considérés comme des mois de la saison hivernale, puisqu'on y recense tout de même des températures froides.

En se concentrant sur la période hivernale (1^{er} décembre au 31 mars), on recense en moyenne, de 2017-2018 à 2023-2024⁶¹ :

- De 6 à 9,5 jours par mois avec une température minimale entre -5 °C et -9,9 °C;
- De 5 à 7,5 jours par mois avec une température minimale entre -10 °C et -14,9 °C;
- De 1,8 à 6 jours par mois avec une température minimale entre -15 °C et -19,9 °C;
- De 0,3 à 5,8 jours par mois avec une température minimale en deçà de -20 °C.

Le nombre de « jours froids »⁶², c'est-à-dire atteignant une température minimale en deçà de -10 °C, est élevé pendant la période hivernale (de décembre à mars). Au cours de cette période, on en dénombre en moyenne de 10,3 à 18,8 par mois, au cours des sept dernières années. Les mois allant de décembre à mars comptent à eux seuls 93 % des « jours froids ».

Les jours « très froids », c'est-à-dire atteignant une température minimale en deçà de -20 °C, se font plus rares pendant cette même période, avec une moyenne de 0,3 et 5,8 jours par mois, selon les années. Le mois de janvier en Estrie est celui qui compte le plus de jours « très froids », avec une moyenne de 5,9 jours par mois, comparativement à une moyenne de 2,7 jours en décembre, de 3,4 jours en février et de 1 jour en mars.

⁶⁰ ECCC. « Rapport des données : Station de Coaticook, Québec », dans *Données historiques*. [https://climat.meteo.gc.ca/historical_data/search_historic_data_f.html] (Extraction en date du 1^{er} août 2024).

⁶¹ Les moyennes affichées au tableau 6 diffèrent de celles présentées ici, puisqu'elles sont calculées pour les mois de novembre à avril (plutôt que de décembre à mars).

⁶² L'appellation « jours froids » est proposée sur la base des données recueillies dans le cadre de ce projet. Rappelons que la température de -10 °C a été qualifiée par plusieurs personnes rencontrées comme étant une température inconfortable lorsqu'on y est exposé de manière prolongée sans protection adéquate.

Tableau 6 : Nombre de jours ayant atteint une température minimale supérieure à 0 °C, entre 0 °C et -4,9 °C, -5 °C et -9,9 °C, -10 °C et -14,9 °C, -15 °C et -19,9 °C et en deçà de -20 °C, selon les mois et les années, à Lennoxville (2017 à 2024)

Nbre jour température minimale supérieure à 0°C								
Hiver	Novembre	Décembre	Janvier	Février	Mars	Avril	Total	Moyenne
2017-2018	6	2	1	3	2	9	23	3,8
2018-2019	5	0	0	0	2	15	22	3,7
2019-2020	3	2	1	0	8	9	23	3,8
2020-2021	15	2	0	0	8	18	43	7,2
2021-2022	8	2	0	1	8	15	34	5,7
2022-2023	10	5	1	1	1	17	35	5,8
2023-2024	5	9	0	4	10	16	44	7,3
TOTAL	52	22	3	9	39	99		
Moyenne	7,4	3,1	0,4	1,3	5,6	14,1		
Nbre jour température minimale entre 0°C et -4,9°C								
Hiver	Novembre	Décembre	Janvier	Février	Mars	Avril	Total	Moyenne
2017-2018	9	6	3	3	16	14	51	8,5
2018-2019	13	7	2	2	7	11	42	7,0
2019-2020	14	5	8	5	9	19	60	10,0
2020-2021	7	11	8	3	6	8	43	7,2
2021-2022	12	4	1	4	8	15	44	7,3
2022-2023	12	9	11	5	13	10	60	10,0
2023-2024	16	8	8	6	10	13	61	10,2
TOTAL	83	50	41	28	69	90		
Moyenne	11,9	7,1	5,9	4,0	9,9	12,9		
Nbre jour température minimale entre -5°C et -9,9°C								
Hiver	Novembre	Décembre	Janvier	Février	Mars	Avril	Total	Moyenne
2017-2018	11	5	5	8	6	5	40	6,7
2018-2019	5	6	6	8	6	4	35	5,8
2019-2020	6	12	8	11	7	2	46	7,7
2020-2021	7	8	8	8	7	4	42	7,0
2021-2022	7	16	4	6	5	0	38	6,3
2022-2023	7	7	7	7	13	3	44	7,3
2023-2024	6	5	8	5	6	1	31	5,2
TOTAL	49	59	46	53	50	19		
Moyenne	7,0	8,4	6,6	7,6	7,1	2,7		
Nbre jour température minimale entre -10°C et -14,9°C								
Hiver	Novembre	Décembre	Janvier	Février	Mars	Avril	Total	Moyenne
2017-2018	3	3	8	7	2	2	25	4,2
2018-2019	2	9	4	5	10	0	30	5,0
2019-2020	3	7	6	6	5	0	27	4,5
2020-2021	1	7	6	5	6	0	25	4,2
2021-2022	3	5	5	5	8	0	26	4,3
2022-2023	1	10	9	6	4	0	30	5,0
2023-2024	3	8	9	9	4	0	33	5,5
TOTAL	16	49	47	43	39	2		
Moyenne	2,3	7,0	6,7	6,1	5,6	0,3		
Nbre jour température minimale entre -15°C et -19,9°C								
Hiver	Novembre	Décembre	Janvier	Février	Mars	Avril	Total	Moyenne
2017-2018	1	5	6	5	3	0	20	3,3
2018-2019	4	4	8	8	4	0	28	4,7
2019-2020	4	3	3	2	2	0	14	2,3
2020-2021	0	2	8	9	3	0	22	3,7
2021-2022	0	3	6	8	0	0	17	2,8
2022-2023	0	0	3	4	0	0	7	1,2
2023-2024	0	1	5	5	1	0	12	2,0
TOTAL	9	18	39	41	13	0		
Moyenne	1,3	2,6	5,6	5,9	1,9	0,0		
Nbre jour température minimale inférieure à -20°C								
Hiver	Novembre	Décembre	Janvier	Février	Mars	Avril	Total	Moyenne
2017-2018	0	10	8	2	2	0	22	3,7
2018-2019	1	5	11	5	2	0	24	4,0
2019-2020	0	2	5	5	0	0	12	2,0
2020-2021	0	1	1	3	1	0	6	1,0
2021-2022	0	1	15	4	2	0	22	3,7
2022-2023	0	0	0	5	0	0	5	0,8
2023-2024	0	0	1	0	0	0	1	0,2
TOTAL	1	19	41	24	7	0		
Moyenne	0,1	2,7	5,9	3,4	1,0	0,0		

Par ailleurs, très peu d'épisodes au cours des sept dernières années correspondent aux critères de surhospitalisation et surmortalité populationnelles de l'INRS (température maximale de -14 °C et température minimale de -23 °C, en moyenne sur 2 jours consécutifs – voir le tableau suivant).

Tableau 7 : Nombre de jours ayant atteint certains seuils météorologiques selon les années à Lennoxville (2017 à 2024)

Année	Nombre de journées ayant une Tmax (de jour) ≤ -14 °C	Nombre de journées ayant une Tmin (la nuit) ≤ -23 °C	Nombre de journées <u>OU</u> bloc de journées ayant une Tmax (le jour) ≤ -14 °C <u>ET</u> Tmin (la nuit) ≤ -23 °C	Nombre d'épisodes ayant atteint les seuils intérimaires, soit Tmax (de jour) ≤ -14 °C <u>ET</u> Tmin (de nuit) ≤ -23 °C <u>en moyenne sur 2 jours</u>	Moment de survenue épisode
2017	8	9	1	1	Fin décembre
2018	3	11	2	1	Début janvier
2019	5	7	1	0	Mi-janvier
2020	3	5	1	0	Mi-février
2021	1	2	0	0	S. O.
2022	5	22	5	1	Janvier
2023	1	3	1	0	S. O.*
2024	1	0	0	0	S. O.

*En février 2023, l'épisode de froid extrême documenté s'explique par un fort refroidissement éolien (c.-à-d. présence de vent important) sans que les critères de l'INRS aient été atteints.

ALLIER
NOS
FORCES
ET NOS
SAVOIRS
pour le mieux-être

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Estrie – Centre
hospitalier universitaire
de Sherbrooke

Québec 